

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1937

THÈSE

N°

189

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Jean FAVIER

Né le 23 septembre 1908, à Cherbourg (Manche).

**Fonctionnement
du Service Obstétrical
de la
Maternité Baudelocque**

Clinique Obstétricale de la Faculté de Médecine, dirigée par
M. le Professeur Couvelaire

Annee 1933

Président : M. COUVELAIRE, Professeur.

PARIS
AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR
93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

1937

ANNÉE 1937

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Jean FAVIER

Né le 23 septembre 1908, à Cherbourg (Manche).

Fonctionnement du Service Obstétrical de la Maternité Baudelocque

Clinique Obstétricale de la Faculté de Médecine, dirigée par
M. le Professeur Couvelaire

Année 1933

Président : M. COUVELAIRE, Professeur.

PARIS
AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR
93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

—
1937

I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM. ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
	LEREBoullet.
	NOBÉCOURT.
Hygiène et clinique de la première enfance	H. CLAUDE.
Clinique des maladies des enfants	GOUGEROT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	GUILLAIN.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	LEMIERRE.
Clinique des maladies du système nerveux	CUNEO.
Clinique des maladies infectieuses	GOSSET.
Clinique chirurgicale	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
	TERRIEN.
Clinique ophtalmologique	MARION.
Clinique urologique	BRINDEAU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	JEANNIN.
	MOCQUOT.
Clinique gynécologique	OMBRÉDANNE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	RATHERY.
Clinique thérapeutique médicale	LEMAITRE.
Clinique oto-rhino-laryngologique	Pierre DUVAL.
Clinique thérapeutique chirurgicale	SERGENT.
Clinique propédeutique	BEZANÇON.
Clinique de la Tuberculose	MATHIEU.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	LAUBRY.
Clinique cardiologie	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.	MM.
AMELINE Pathologie chirurgicale.	FUNCK Pathologie chirurgicale.
BARIÉTY Pathologie médicale.	GALLIARD Parasitologie.
BÉNARD (Henri) Pathologie médicale.	GASTINEL Bactériologie.
BERNARD (Etienne) Pathologie médicale.	DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie chirurgicale.
BEZANÇON (Justin) Hydrologie.	GAYET Physiologie.
BOULIN Pathologie médicale.	DE GENNES .. Pathologie médicale.
BULLIARD Histologie.	GIROUD Histologie.
CATHALA Pathologie médicale.	HAGUENAU .. Pathologie médicale.
CHEVALLIER.. Pathologie médicale.	HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
COSTE Pathologie médicale.	HAZARD Pharmacologie.
DOGNON Physique.	HUGUENIN Anatomie pathologique.
FEY Urologie.	JOANNON Hygiène.



II. — AGREGES EN EXERCICE (Suite).

MM.
 LACOMME Obstétrique.
 LANTUEJOUL.. Obstétrique.
 LAROCHE (Guy) Pathologie médicale.
 LE LONG Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 M^{lle} J. LEVY .. Pharmacologie.
 LEVY-VALENSI. Neurologie et Psychiatrie.
 MENEGAUX ... Pathologie chirurgicale.
 MOLLARET ... Pathologie médicale.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET. Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.

MM.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS.. Pathologie chirurgicale.
 PIEDELIEVRE.. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RENARD Ophtalmologie.
 RICHTER Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SENEQUE Pathologie chirurgicale.
 TROISIER Pathologie expérimentale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.
 ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT Physiologie.
 GUÉNIOT Obstétrique.
 LARDENNOIS . Pathologie chirurgicale.

MM.
 LEROUX Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE Parasitologie.
 PHILIBERT ... Bactériologie.
 VAUDESCAL .. Obstétrique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.
 ALAJOUANINE.
 AUBERTIN.
 BRULÉ.
 CHABROL.
 CHIRAY.
 DONZELOT. } Clinique médicale.
 DUVOIR.
 LIAN.
 PASTEUR-VAL-
 LÉRY-RADOT.
 SÉZARY.

MM.
 BASSET.
 BROCO.
 CADENAT.
 GATELLIER.
 HEITZ-BOYER. } Clinique chirurgicale.
 MOURE.
 QUENU.
 SCHWARTZ.
 VELTER.

MM.
 ECALLE.
 LE LORIER.
 LEVY-SOLAL. } Clinique obstétricale.
 METZGER.

V. — CHARGES DE COURS

MM.
 CHAILLEY-BERT, agrégé. Education physique.
 LEDOUX-LEBARD Radiologie clinique.
 PHILIBERT, agrégé Microbiologie.
 RUPPE Stomatologie.
 WEIL-HALLE Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MON PÈRE

A MA MÈRE

*Faible témoignage de mon amour
et de ma gratitude.*

A MON FRÈRE

A MA SŒUR

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR COUVELAIRE

Professeur de Clinique Obstétricale à la Faculté de Médecine
de Paris.

Membre de l'Académie de Médecine.

Officier de la Légion d'Honneur.

*En le remerciant du grand honneur
qu'il nous a fait en voulant bien pré-
sider cette thèse.*

*Témoignage de notre vive gratitude
et de notre profond respect.*

A JACQUES REY

*Dont l'appui et les conseils sont
pour moi de précieux auxiliaires.*

MEIS ET AMICIS

A NOS MAITRES DE LA FACULTÉ DE PARIS

MONSIEUR LE PROFESSEUR OMBREDANNE

MONSIEUR LE PROFESSEUR ACHARD

MONSIEUR LE DOCTEUR HALBRON

MONSIEUR LE DOCTEUR CHEVRIER

MONSIEUR LE DOCTEUR J. HALLE

MONSIEUR LE DOCTEUR CHABROL

MONSIEUR LE DOCTEUR CATHALA

A NOS MAITRES DE LA

CLINIQUE BAUDELLOCQUE ET DE LA MATERNITÉ

INTRODUCTION

Le fonctionnement de la Maternité Baudelocque, Clinique obstétricale de la Faculté de Médecine, sera, en ce qui concerne l'année 1933, le sujet de notre thèse.

Dans ce travail, qui fait suite aux statistiques annuelles de nos collègues depuis 1921, nous n'avons apporté aucune modification au plan général qu'ont adopté nos prédécesseurs et qui nous sert de guide.

Nous diviserons donc ce tableau statistique en trois parties :

PREMIERE PARTIE

Les Consultations.

Consultation des femmes en état de gestation.

Consultation des mères nourrices et des nourrissons.

Dispensaire anti-syphilitique.

Consultation de Gynécologie.

DEUXIEME PARTIE

Service d'Accouchement.

Service général.

Service spécialement réservé aux femmes atteintes de tuberculose pulmonaire.

TROISIEME PARTIE

Le Service Social.

PREMIERE PARTIE

ANNEE 1933

CHAPITRE PREMIER

CONSULTATIONS

1° Consultation des femmes en état de gestation.

(Tous les jours de 9 h. à 12 h. et de 14 h. à 18 h.).

Nombre de consultations données 26.515

Nombre de consultantes 7.004

2° Consultation des mères nourrices et des nourrissons.

(Lundi, Mardi, Jeudi à 14 h., Samedi à 9 h.).

Consultations données 9.021

Nombre de consultantes 1.101

3° Dispensaire anti-syphilitique.

(Lundi et Mercredi à 14 h., Vendredi à 9 h.).

Nombre de consultantes 1.162

examinées 744

traitées 418

Nourrissons examinés	567
Nourrissons traités	468
Nombre de piqûres, femmes	2.469
Nombre de piqûres, enfants	4.702
Réactions, femmes	7.000
Réactions, enfants	51

4° Consultation de Gynécologie.

(Mardi à 9 h., Samedi à 14 h).

Nombre de consultations données	2.091
Nombre de consultantes	693

DEUXIEME PARTIE

SERVICE D'ACCOUCHEMENT

Femmes hospitalisées	2.853
Avortements	43
Avortements thérapeutiques	5
Rétentions de fœtus morts	41
Accouchements par les voies naturelles	2.713
dont : gémellaires	43
Césariennes	40
Mortalité infantile	172
Total des enfants vivants	2.587

CHAPITRE PREMIER

A. — Avortements	43
B. — Avortements thérapeutiques	5
C. — Rétentions de fœtus morts	41
D. — Curettages	8

A. Avortements.

43 observations.

1°) **Dans 31 cas la cause n'a pu être déterminée avec certitude.**

N^{os} 125, 648, 884, 905, 915, 986, 996, 1.000, 1.052, 1.069, 1.074, 1.105, 1.256, 1.322, 1.427, 1.483, 1.752, 1.886, 2.151, 2.250, 2.293, 2.305, 2.335, 2.457, 2.469, 2.480, 2.541, 2.580, 2.612, 2.665, 2.709.

2°) **Dans 12 cas on a noté :**

Une fois la syphilis de la mère avec réaction de Hecht positive. N° 2.653.

Une fois la syphilis de la mère avec réaction de Hecht négative. N° 319.

Une fois un avortement 3 semaines après myomectomie pour phénomènes douloureux. N° 84.

Une fois une endométrite. N° 723.

Une fois une appendicite. N° 1.204.

Trois fois l'avortement fut consécutif à des manœuvres directes avouées. N°s 709, 2.586, 2.601.

Une fois des vomissements incoercibles. N° 1.963.

3 fois un avortement molaire. N°s 195, 1.340, 1.519 (voir Môles vésiculaires, Ch. III).

— 10 fois l'avortement eut lieu dans les 3 premiers mois.

7 fois en deux temps.

3 fois en un temps.

7 fois il fut spontané.

1 fois on fit un curage digital.

3 fois on fit un curettage. N°s 915, 1.340, 1.963.

1 fois on plaça des lamineaires pour hâter l'expulsion de l'œuf. N° 2.305.

— 33 fois l'avortement eut lieu après le 3^e mois.

30 fois en deux temps.

3 fois en un temps.

27 fois il fut spontané.

3 fois il fut complété par un curage digital. N°s 1.886, 2.469, 2.612.

2 fois on plaça un Ballon de Champetier intra-utérin. N°s 2.151, 2.469.

1 fois on plaça des lamineaires. N° 2.293.

Dans 12 cas où l'avortement eut lieu en ville :

129 bis, 160 bis, 806 bis, 831 bis, 1.033 bis, 1.260 bis, 1.337 bis,
1.672 bis, 2.286 bis, 2.534 bis, 2.598 bis, 2.665 bis.

On fit 7 fois un **curage digital**.

5 fois un **curettage**. N^{os} 1.260^{bis}, 1.337^{bis}, 2.286^{bis}, 2.534^{bis} et 2.665^{bis}.

1 fois on fit une **transfusion** de 500 cc. pendant le curettage pour hémorragie grave. N^o 2.286^{bis}.

Mortalité maternelle 1 cas.

Obs. N^o 1.963. — **Avortement de 2 mois et demi** chez une primipare de 18 ans entrée à la clinique le 5 septembre, très amaigrie et présentant des vomissements incoercibles, on note du subictère.

T. A. : 11,5-8. Urée sanguine : 0,27.

Le 14, elle vomit sans arrêt toute la journée.

Le 15, ses vomissements persistent et son état général devient très mauvais. Le 17, on pratique un **curettage** et elle meurt le 19.

B. Avortements thérapeutiques.

5 cas.

N^o 553. — Avortement thérapeutique de 2 mois $\frac{1}{2}$ chez une II^e geste présentant une **tuberculose pulmonaire** non bacillifère en voie de guérison depuis huit mois, après chrysothérapie et phrénicectomie. Suites bonnes.

N^o 777. — Avortement thérapeutique de 5 mois $\frac{1}{2}$ chez une III^e geste traitée par pneumothorax depuis 1928 pour **tuberculose pulmonaire** et présentant un placenta prævia recouvrant. Suites bonnes.

N° 1.206. — Avortement thérapeutique de 3 mois chez une IV^e geste pour **toxémie gravidique** avec neuro-rétinite, des vomissements graves, des métrorragies, du subictère, de la gingivorragie. Urée sanguine : 0,33. Dans les urines urée : 17,50 0/00, acétonurie. Curage digital. Transfusion de 150 cc. Décédée 4 jours après.

N° 2.527. — Avortement thérapeutique chez une primipare de 21 ans au terme de 3 mois $\frac{1}{2}$ pour **tuberculose pulmonaire** avec crachats bacillifères. Lobite supérieure excavée droite et infiltration du sommet gauche avec bon état général. Le début remonte à Décembre 1932. Laminaires. Bougies. Ballon. Rentre chez elle sur sa demande.

N° 2.528. — Avortement thérapeutique de 2 mois chez une primipare de 19 ans pour **vomissements incoercibles**. Dernières règles les 19-27 sept. Le 5 nov. elle entre à Broussais pour perte de connaissance, vomissements tous les jours. Envoyée à Baudelocque le 28 avec température : 37°, pouls : 140, T. A. : 11-6, elle présente une déshydratation marquée avec acétonurie et début de polynévrite des membres inférieurs. Interruption immédiate de la gestation suivie de curage digital. Œuf hydramniotique. Depuis, amélioration continue.

Mortalité maternelle : 1 cas N° 1.205.

C. Rétention de fœtus morts.

41 observations :

Dans 25 cas la cause n'a pu être déterminée avec certitude.

N^{os} 7, 86, 114, 263, 272, 273, 392, 822, 884, 957, 1.145, 1.218, 1.277, 1.290, 1.483, 1.487, 1.625, 1.786, 1.928, 1.947, 2.083, 2.296, 2.321, 2.550, 2.599.

Dans 8 cas on note des **troubles des fonctions rénales**.

N^{os} 174, 178, 412, 944, 1.135, 1.960, 2.316, 2.494.

Dans 1 cas la **tuberculose**. N^o 2.482.

Dans 4 cas la **syphilis**.

N^{os} 405, 581, 1.400, 2.105.

Dans 1 cas un **fibrome prævia**. N^o 275.

Dans 1 cas une intoxication par **gaz d'éclairage** :

N^o 345. — Expulsion prématurée au terme de 8 mois d'un fœtus macéré (macération datant de 15 jours), chez une primipare ayant subi il y a une quinzaine de jours une intoxication aiguë par le gaz d'éclairage. Suites bonnes.

Dans 1 cas une **rupture prématurée des membranes** remontant à 1 mois. N^o 2.363.

Mortalité maternelle : 0.

D. Curettages.

8 cas :

N^o 915. — Avortement de 2 mois chez une III^e geste. Curettage. Suites fébriles.

N° 1.260^{bis}. — Curettage chez une II^e geste présentant des métrorragies après un retard de règles de 4 mois. Suites bonnes.

N° 1.337^{bis}. — Curettage chez une III^e geste de 35 ans pour rétention placentaire remontant à trois jours après un avortement spontané de 4 mois survenu en ville. Suites bonnes.

N° 1.340. — Curettage après avortement d'une môle vésiculaire de 3 mois. Suites bonnes.

N° 1.963. — Curettage au terme de 2 mois 1/2 chez une éclampsique. Décès de la mère.

N° 2.286^{bis}. — Curettage pour rétention placentaire complète après un avortement de 3 mois datant d'une semaine. Hémorragie grave. Transfusion de 500 cc. pendant l'opération. Suites bonnes.

N° 2.534^{bis}. — Curettage pour un décollement du placenta après un avortement de 2 mois en ville. Suites bonnes.

N° 2.665^{bis}. — Curettage après un avortement provoqué de 2 mois. Utérus bifide. Gestation ayant évolué dans la cavité gauche. Suites bonnes.

Mortalité maternelle : 1 cas. N° 1.963.

CHAPITRE II

PRESENTATION EN GENERAL

I. Accouchements (avec gémellaires).	
Sommet	2.596
Face	5
Front	4
Epaule	4
Siège	123
II. Accouchements gémellaires	43
Gestations unichoriales	22
— bichoriales	21
III. Accouchements prématurés	106

I. — ACCOUCHEMENTS.

Présentation en général (y compris les jumeaux).

Sommet	2.596
Face	5
Front	4
Epaule	4
Siège	123

A. Présentation de la face : 5 observations.

N^{os} 775, 1.499, 2.173, 2.310, 2.334.

2 primipares.

3 multipares.

a) 4 accouchements ont été spontanés :

1 fois au terme de 8 mois chez une I^{re} pare ayant une tuberculose pulmonaire avec BK = ++ et pneumothorax droit. N^o 775.

1 fois les membranes étaient rompues depuis 12 jours.

1 fois la mère était traitée pour syphilis.

b) Dans un cas l'enfant a été extrait par **césarienne basse** chez une II^e geste de 24 ans ayant un bassin GR avec P S P = 10 cm. 9.

Résultats : 1 mort-né pesant 4.470 gr.;

4 enfants vivants pesant 2.680 gr., 3.470 gr., 3.790 gr., 3.780 gr.

Mortalité maternelle : 0.

B. Présentation du front : 4 observations.

N^{os} 421, 1.717, 1.828, 1.890.

3 primipares.

1 multipare.

— 2 fois on a fait une **application de forceps**. N^{os} 421, 1.717..

— une fois une **version par manœuvres internes** avec extraction d'un enfant décédé peu après. N^o 1.890.

Résultats : 2 enfants morts;

1 enfant présentant de l'induration cutanée curable pesant 3.430 gr., obs. : 1.717;

1 enfant vivant pesant 2.929 gr.

Mortalité maternelle : 1 cas.

N° 421. — Forceps pour non progression de la tête, les membranes étant rompues depuis 48 heures. Enfant mort. Décès de la mère 2 jours après avec température à 39°4.

C. Présentation de l'épaule : 4 observations.

N° 263. — II° pare. Procidence du cordon. Enfant mort. **Embryotomie** (cranioclasie sur la tête dernière).

N° 275. — II° pare. Volumineux fibrome prævia, avec rupture prématurée des membranes. Hystérectomie subtotale après **césarienne**, enfant mort pesant 3.100 gr.

N° 1.115. — I gestation au 6° mois, procidence d'un bras. **Version par manœuvres internes** et grande extraction en siège. Enfant pesant 1.430 gr. Révision utérine.

N° 1.758. — II° geste de 39 ans. 4 tentatives de versions par manœuvres externes. Rupture prématurée des membranes. A son arrivée à Baudelocque, on trouve un utérus contracturé ne se relâchant pas. Dilatation 5 fr.

Césarienne basse. Extraction d'un enfant pesant 2.430 gr. Drainage. S. d. c. bonnes.

Résultats : 2 enfants morts;

2 enfants vivants pesant 1.430 gr. et 2.430 gr.

Mortalité maternelle : 0

**D. Présentation du siège : 123 observations
parmi lesquelles 67 primipares.**

58 sièges décomplétés.

65 sièges complets.

a) Dans 77 cas la cause de la présentation ne peut être établie : obs. N^{os} 7, 21, 52, 86, 108, 112, 139, 184, 215, 277, 370, 389, 426, 495, 615, 640, 703, 714, 763, 781, 820, 835, 846, 855, 899, 928, 942, 958, 981, 1.021, 1.091, 1.120, 1.192, 1.201, 1.203, 1.226, 1.258, 1.380, 1.423, 1.490, 1.492, 1.500, 1.549, 1.596, 1.689, 1.744, 1.832, 1.862, 1.867, 1.869, 1.902, 1.952, 1.959, 1.973, 1.981, 2.061, 2.083, 2.106, 2.160, 2.218, 2.249, 2.288, 2.308, 2.338, 2.400, 2.403, 2.432, 2.510, 2.533, 2.537, 2.553, 2.556, 2.583, 2.639, 2.650, 2.717, 2.746.

b) Dans 47 cas nous trouvons :

19 accouchements prématurés :

N^{os} 125, 681, 803, 1.052, 1.277, 1.290, 1.332, 1.469, 1.600, 1.664, 1.839, 2.071, 2.231, 2.316, 2.414, 2.544, 2.581, 2.598, 2.760.

20 grossesses gémellaires :

N^{os} 181, 481, 852, 878, 1.008, 1.052, 1.235, 1.271, 1.487, 1.526, 1.674, 1.930, 2.019, 2.104, 2.416, 2.544, 2.598, 2.747, 2.760, 2.787.

5 viciations pelviennes :

N^{os} 247, 259, 1.059, 1.705, 2.259.

5 malformations utérines :

N^{os} 1.007, 1.205, 1.664, 2.189, 2.581.

1 hydramnios :

N° 2.316.

1 placenta prævia :

N° 1.406.

— Dans deux cas, on a placé dans le vagin un **ballon** de Champetier pour faciliter la dilatation vaginale pré-fœtale.

— 101 fois l'expulsion a été spontanée avec manœuvre de Mauriceau Pinard sur la tête dernière.

— 3 fois manœuvre de Champetier sur la tête dernière.

— 13 fois on fit une **grande extraction** pour souffrance fœtale ou défaut de progression.

N^{os} 139, 370, 703, 846, 958, 1.201, 1.744, 2.160, 2.189, 2.288, 2.308, 2.533, 2.650.

— 1 fois on fit une **application de forceps sur le siège**.

N° 2.259. — Ce forceps fut complété par manœuvre de Champetier sur la tête dernière.

3 fois on a réduit une **procidence du cordon** :

N^{os} 2.189, 2.308, 2.746.

3 fois on fit une **césarienne**.

une fois pour gros enfant de 4.250 gr. : N° 86;

une fois pour bassin aplati : N° 247;

une fois pour placenta prævia : N° 1.406.

Complications maternelles :

— **Hémorragies graves de la délivrance** ou des suites de couches, 4 cas :

N^{os} 389, 703, 2.189, 2.583.

— **Episiotomies** dans 9 cas.

— une **déchirure complète du périnée**.

N° 2.259. — Siège décomplété à la partie moyenne de l'excavation chez une primipare de 28 ans ayant un bassin aplati : P. S. P. : 10 cm. 5 et des parties molles résistantes. Le travail durant depuis 36 heures sans progrès de la dilatation, on pose un Ballon de Champétier de 500 cc. dans le vagin, température : 39°. Le siège arrivant à la vulve on pratique une épisiotomie. Souffrance fœtale nécessitant une application de forceps sur le siège en S S. Dystocie des épaules, à ce moment mort du fœtus. Manœuvre de Champetier sur tête dernière. Délivrance artificielle immédiate. Déchirure périnéale complète malgré 2 épisiotomies.

S. d. c. Phlébite gauche, embolie.

Résultats : Enfants morts.

— macérés : 6.

N^{os} 7, 1.277, 1.290, 1.487, 2.083, 2.316.

dont un hydrocéphale, obs. 1.290.

— pendant le travail : 14.

N^{os} 139, 184, 703, 855, 958, 1.380, 1.869, 1.902, 1.959, 1.973, 2.106, 2.231, 2.259, 2.746.

— pendant le séjour de la mère à la Clinique : 12.

N^{os} 370, 681, 1.332, 1.469, 1.664, 2.071, 2.160, 2.308, 2.414, 2.544, 2.581, 2.598.

Au total 32 enfants, parmi lesquels 14 avaient un poids supérieur à 2.500 gr. 6 un poids supérieur à 3.000 gr.

Dans un cas, on nota une fracture de la clavicule droite, obs. 2.650.

Enfants vivants : 91 dont 5 pèsent plus de 4.000 gr. et un 5.000 gr.

Mortalité maternelle : 1 cas.

N° 7. — Rupture prématurée des membranes constatée 11 jours avant l'accouchement. Début d'infection amniotique avec température. Pose d'un ballon et expulsion d'un fœtus macéré. Délivrance artificielle pour non décollement du placenta adhérent à la corne droite. Hecht = 00. Hémorragie. Transfusion. Mort, 5 heures après l'accouchement.

II. ACCOUCHEMENTS GEMELLAIRES

43 observations :

a. Gestations uni-choriales : 22 cas.

N^{os} 77, 181, 302, 323, 481, 654, 716, 780, 852, 1.152, 1.218, 1.224, 1.346, 1.348, 1.393, 1.487, 1.674, 2.019, 2.104, 2.416, 2.588, 2.598.

parmi lesquelles 6 accouchement prématurés :

N^{os} 716, 852, 1.218, 1.224, 1.346, 2.588,

dont une **gestation triple** :

N° 716. — Gestation triple au terme de huit mois. 1 œuf double uni-chorial et un œuf simple, s. d. c. fébriles. Le B. W. fut positif 1 mois 1/2 après.

Parmi les mères :

Une avait une réaction de Hecht positive, obs. 852.

Résultats :

2 fœtus morts macérés. N^{os} 1.218, 1.487.

3 enfants mort-nés. N^{os} 1.346, 2.588.

6 enfants décédés après l'accouchement. N^{os} 716, 1.218, 1.224, 1.346, 2.598.

34 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

b. Gestations bi-choriales : 21 cas.

N^{os} 626, 878, 971, 1.008, 1.235, 1.271, 1.526, 1.854, 1.930, 1.944, 1.969, 1.986, 2.269, 2.321, 2.409, 2.542, 2.544, 2.731, 2.747, 2.760, 2.787.

Parmi lesquelles : 5 accouchements prématurés :

N^{os} 878, 2.269, 2.321, 2.544, 2.760.

Parmi les mères, deux étaient traitées pour syphilis :

N^{os} 1.271, 2731;

dont une avait une réaction positive. N^o 2.731.

Résultats :

1 fœtus mort macéré. N^o 2.321.

8 enfants décédés après leur naissance. N^{os} 626, 878, 2.269, 2.321, 2.542, 2.544.

1 enfant présentait une aplasie du cuir chevelu : N^o 971.

33 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 1 cas.

N^o 2.542. — II^e pare de 21 ans ayant présenté de l'albuminurie gravidique. Délivrance artificielle pour non décollement du placenta. Choc et syncope mortelle 12 heures après l'accouchement.

Au total pour l'ensemble des gestations les présentations donnent :

1^o jumeau : 31 sommets, 6 sièges.

2^o jumeau : 33 sommets, 10 sièges.

3^o jumeau : 1 sommet.

L'accouchement a été spontané pour les deux jumeaux dans 40 cas.

Il a été opératoire 3 fois soit :

2 forceps sur le 2^e fœtus. N^{os} 2.409, 2.544.

1 forceps sur le 1^{er} fœtus. N^o 2.588.

1 version suivie d'extraction pour le 2^e fœtus. N^o 2.588.

Dans un cas l'œuf était hydramniotique. N^o 1.152.

Dans un autre cas, il y avait un **placenta prævia** : N^o 2.588. Accouchement prématuré de 8 mois chez une III^e pare de 23 ans présentant un placenta prævia avec pertes sanguines depuis un mois. Hémorragie importante au moment du travail avec état alarmant nécessitant une transfusion de 400 cc., puis une 2^e transfusion de 300 cc. pendant l'intervention par voie basse : on tente une version sur le 1^{er} fœtus, impossible car utérus contracté. On fait alors une application de forceps sur la tête au-dessus du D. S. On extrait un mort-né de 3.450 gr. Version immédiate sur le 2^e fœtus et extraction d'un enfant de 3.000 gr. non ranimé. Délivrance artificielle immédiate. Une heure plus tard, choc alarmant : 3^e transfusion de un litre. L'état s'améliore. Les s. d. c. sont normales.

Complications maternelles :

2 hémorragies graves ayant nécessité une délivrance artificielle. N^{os} 2.269, 2.588.

Dans un cas, on fit 3 transfusions. N^o 2.588.

1 hémorragie grave dans les suites de couches : N^o 2.409.

Mortalité maternelle : 1 cas. N^o 2.542.

III. ACCOUCHEMENTS PREMATURES

106 observations :

69 pesaient à leur naissance moins de 2.000 gr.

N^{os} 4, 37, 62, 161, 174, 233, 272, 351, 412, 427, 475, 477^{bis}, 596, 623, 681, 713, 716, 741, 748, 852, 878, 943, 1.003, 1.042, 1.099, 1.115, 1.130, 1.160, 1.173, 1.218, 1.224, 1.247, 1.267, 1.290, 1.291, 1.332, 1.346, 1.383, 1.469, 1.567, 1.600, 1.654, 1.664, 1.734, 1.819, 1.839, 1.849, 1.931, 2.071, 2.231, 2.269, 2.307, 2.321, 2.354, 2.371, 2.414, 2.449, 2.484, 2.488, 2.523, 2.544, 2.581, 2.598, 2.622, 2.631, 2.677, 2.719, 2.721, 2.760.

37 pesaient entre 2.000 gr. et 2.500 gr.

N^{os} 87, 95, 170, 229, 268, 300, 388, 395, 435, 510, 525, 526, 590, 697, 795, 803, 852, 916, 929, 1.032, 1.149, 1.533, 1.580, 1.641, 1.662, 1.679, 1.820, 1.917, 2.176, 2.220, 2.269, 2.336, 2.577, 2.591, 2.595, 2.613, 2.781.

Résultats :

1° Enfants au-dessous de 2.000 gr.

Sur 69, 33 étaient encore vivants au bout de quelques jours.

2° Enfants entre 2.000 et 2.500 gr.

Sur 37, 28 étaient encore vivants au bout de quelques jours.

CHAPITRE III

COMPLICATIONS DE LA GESTATION

I. Utérus.

A. — Malformations utérines	9
B. — Fibromes utérins	13

II. Œuf.

A. — Hydramnios	13
B. — Gros œuf	33
C. — Mômes vésiculaires	3
D. — Insertion basse du placenta	17

III. Etats pathologiques gravidiques.

IV. Etats pathologiques généraux.

I. UTERUS.

A. Malformations utérines.

9 observations concernant 4 primipares et 5 multipares.

N° 1.205. — Utérus à corne droite très développée.

Présentation d'un siège décomplété. Enfant de 3.840 gr.
Suites de couches bonnes.

N° 1.313. — **Utérus double.** Gestation dans l'utérus droit. Accouchement d'un gros enfant de 4.330 gr. vivant, sorti à travers une brèche au niveau d'une dilatation ampullaire de la face antérieure du col. Après suture de cette brèche, transfusion sanguine de 400 cc. Suites opératoires bonnes. Dystocie des épaules. Primipare de 19 ans.

N° 1.664. — **Utérus bicorne.** Présentation d'un siège au terme de 7 mois. Enfant décédé 1 h. 30 après l'accouchement.

N° 2.043. — **Vestige de cloison** au niveau de la corne droite. Délivrance artificielle pour non décollement du placenta. Enfant de 3.710 gr.

N° 2.189. — **Utérus à corne droite très développée.** Présentation d'un siège complet avec procidence du cordon. Grande extraction. Hémorragie secondaire, transfusion. Enfant de 3.800 gr.

N° 2.551. — **Utérus à corne droite très développée** dans un bassin généralement rétréci, chez une primipare de 25 ans. Disparition des bruits du cœur fœtal au début du travail, les membranes étant intactes à dilatation complète. A la rupture : liquide verdâtre. Chloroformisation et Basiotripsie.

N° 2.581. — **Utérus cordiforme.** Siège décomplété au terme de 6 mois. Enfant de 1.160 gr., décédé 8 heures après l'accouchement.

N° 2.665^{bis}. — **Utérus bifide** avec gestation d'environ deux mois évoluant dans la moitié gauche. Avortement provoqué d'un œuf complet.

N° 2.675. — **Utérus double avec cloison vaginale** chez une primipare de 20 ans. Accouchement prématuré de 8 mois $\frac{1}{2}$. Au moment de l'expulsion, section de la cloison qui gênait le dégagement. Fille de 2.800 gr.

Résultats :

5 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

B. Fibromes de l'utérus gravide.

13 observations. N°s 2, 84, 210, 275, 635, 708, 1.370, 1.496, 1.511, 2.303, 2.364, 2.383, 2.546^{bis}.

8 primipares, de 23 à 39 ans.

5 multipares, de 30 à 36 ans.

Dans l'évolution nous relevons :

— 1 **avortement** survenu 3 semaines après une myomectomie pratiquée pour phénomènes douloureux. N° 84.

— 2 applications de **forceps** pour inertie de l'utérus fibromateux. N°s 635, 2.364.

— 1 présentation de **l'épaule** dans un utérus ayant un volumineux fibrome prævia. N° 275.

— 1 **hystérectomie subtotale** au terme de un mois $\frac{1}{2}$ pour menaces d'avortement. N° 2.546^{bis}.

Résultats :

9 enfants vivants dont un pesant 5.040 gr.

1 avortement. N° 84.

3 enfants décédés.

Mortalité maternelle : 0.

II. ŒUF.

A. Hydramnios.

1^{er} groupe : **pas de complications**. Evolution à terme.
7 observations. N^{os} 404, 1.152, 1.604, 1.916, 2.254, 2.550, 2.730.

parmi lesquelles :

1 jémellaire. N^o 1.152.

1 enfant avec malformations multiples décédé 50 minutes après la naissance.

Résultats :

6 enfants vivants.

1 macéré anencéphale. N^o 2.550.

1 décédé 50 minutes après la naissance.

2^e groupe : 6 observations. Cas ayant entraîné des **complications**.

N^o 1.014. — Excès de liquide de 1 litre $\frac{1}{2}$. Expulsion d'un fœtus **anencéphale** mort pesant 1.150 gr. après un travail de 11 h. 45. Aplasie du canal médullaire à la partie supérieure de la région cervicale, incomplètement fermé dans la région lombaire. Phlébite dans les s. d. c.

N^o 1.045. — Excès de liquide non mesuré. Révision utérine. Enfant de 2.480 gr.

N^o 1.290. — Excès de liquide de 1.500 gr. **Hydrocéphale** macéré au terme de 8 mois chez une primipare de 20 ans. Présentation du siège. Enfant de 1.760 gr.

N^o 1.327. — Excès de liquide. Œdème vulvaire de-

puis le 7^e mois. Application de **forceps** pour souffrance fœtale. Enfant pesant 3.400 gr.

N^o 1.942. — Excès de liquide de 2 litres. **Forceps**. Extraction d'un enfant de 3.860 gr. Déchirure complète du périnée.

N^o 2.316. — Excès de liquide chez une II^e pare de 32 ans ayant une néphrite chronique. Fœtus **macéré** de 7 mois, présentation du siège.

Dans ces 6 cas le Hecht était négatif.

Résultats :

3 enfants vivants.

3 fœtus macérés.

Mortalité maternelle : 0.

B. Gros œuf.

33 observations. N^{os} 196, 198, 254, 370, 461, 743, 808, 810, 1.132, 1.142, 1.158, 1.165, 1.238, 1.261, 1.313, 1.360, 1.473, 1.599, 1.699, 1.796, 1.824, 1.877, 1.901, 1.907, 2.011, 2.021, 2.078, 2.152, 2.274, 2.303, 2.430, 2.440, 2.643.

Dans la majorité des cas il y avait un gros enfant et un gros placenta.

Dans 5 cas l'enfant pesait plus de 5.000 gr.

Un cas seulement nécessita une application de forceps en O. S. :

N^o 2.440. — X^e pare 38 ans, gros enfant de 5.450 gr. Dystocie des Epaules. Paralysie du plexus brachial gauche. (Forceps en O. S.).

Dans 13 cas l'enfant pesait entre 4.500 et 5.000 gr.

Dans les autres cas l'enfant pesait entre 4.000 et 4.500 gr., mais il y avait gros placenta.

La réaction de Hecht était négative dans tous les cas. 3 mères avaient été traitées pendant la gestation mais n'avaient jamais eu de réaction positive.

Résultats : 33 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

C. Môles vésiculaires.

3 observations.

N° 195. — Expulsion spontanée chez une primipare d'une masse de 1.700 gr. de vésicules. **Curage digital.** La femme avait eu depuis le début de sa gestation des pertes rosées et sanguinolentes. S. d. c. bonnes.

N° 1.340. — Avortement au 3^e mois de la gestation d'une môle vésiculaire pesant 400 gr. chez une VI^e pare ayant eu 5 grossesses normales à terme d'enfants bien portant. Hémorragies depuis 15 jours. **Curetage.** Suites bonnes.

N° 1.519. — Avortement molaire de 2 mois $\frac{1}{2}$ chez une II^e pare de 35 ans. Hémorragies importantes nécessitant la pose d'un ballon de Champetier. Expulsion de vésicules molaire entraînant de l'anémie et un mauvais état général. **Curage digital.** Périmétrite dans les suites de couches. Guérison le 15^e jour.

Mortalité maternelle : 0.

D. Insertion du placenta sur le segment inférieur.

17 observations.

2 cas avec hémorragie n'ayant occasionné aucun accident. N^{os} 1.512, 570.

13 cas ayant entraîné des complications sérieuses.

N^o 95. — Hémorragies du travail. Rupture artificielle des membranes. Accouchement prématuré de 8 mois. Hecht : 00. Enfant décédé dans la suite.

N^o 419. — Hémorragies depuis le 7^e mois. Hystérectomie après césarienne avant le début du travail. Enfant de 3.050 gr., vivant.

N^o 416. — Placenta prævia et procidence du cordon. Césarienne suivie d'hystérectomie subtotale. Enfant de 2.850 gr., vivant.

N^o 694. — Placenta inséré bas. Procidence irréductible du cordon. Enfant mort-né. Révision utérine.

N^o 713. — Accouchement prématuré au terme de 6 mois $\frac{1}{2}$ d'un enfant mort-né.

N^o 777. — **Avortement thérapeutique** de cinq mois et demi chez une III^e geste traitée par pneumothorax droit, depuis 1928, pour tuberculose pulmonaire. Placenta prævia. Suites bonnes.

N^o 964. — Hémorragies du travail. Césarienne haute suivie d'hystérectomie subtotale. Enfant de 2.900 gr., ranimé. Suites opératoires fébriles.

N^o 1.042. — Hémorragies. Hystérectomie subtotale. Grossesse de 6 mois. Avant l'opération transfusion

de 300 gr. Sur la table d'opération hémorragie extrêmement abondante. Enfant prématuré décédé.

N° 1.367. — Placenta bas inséré chez une VI^e geste traitée pour syphilis. Hecht : 00. Délivrance artificielle pour hémorragies. Enfant de 3.990 gr., vivant.

N° 1.685. — Hémorragies abondantes au cours des deux derniers mois. Délivrance artificielle. Transfusion. Enfant mort-né.

N° 1.850. — Hémorragies au cours du travail. Enfant de 2.530 gr., non ranimé.

N° 2.240. — Hémorragies nécessitant une rupture artificielle des membranes. Primipare de 18 ans. Enfant vivant de 2.830 gr.

N° 2.322. — Hémorragies du travail disparaissant après la rupture précoce des membranes. Hémorragie après la délivrance. Enfant vivant de 3.930 gr.

N° 2.588. — Obs. déjà citée. — Grossesse **gémellaire** au terme de huit mois avec **placenta inséré bas**, pertes sanguines depuis un mois. Hémorragie importante du travail avec état alarmant. Transfusion sanguine de 400 cc. 2^e transfusion de 300 cc. pendant une tentative de **version** sur le premier fœtus. **Forceps**. Mort-né. 2^e fœtus non ranimé. **Délivrance artificielle** immédiate. Une heure après : choc alarmant. 3^e transfusion de 1 litre. L'état s'améliore. Suites normales.

N° 2.677. — Hémorragies répétées au cours du 8^e mois sans travail. Rupture des membranes et pose d'un ballon. Expulsion d'un enfant vivant de 1.170 gr.

Résultats :

1 avortement.

6 enfants mort-nés.

2 enfants décédés dans la suite.

9 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

III. *ETATS PATHOLOGIQUES GRAVIDIQUES.*

A. Vomissements graves.

5 cas. N^{os} 329, 825, 1.647, 2.359, 2.528.

3 cas nécessitèrent une hospitalisation, sans complications sérieuses.

1 cas fut guéri en 5 jours par la **méthode de Leven** : N^o 329.

Dans un cas, on fit un **avortement thérapeutique** :

N^o 2.528. — Vomissements incoercibles au 2^e mois de la gestation chez une primipare de 19 ans. D. R. 19-23 sept. Le 5 nov. entre à Broussais pour perte de connaissance, vomissements quotidiens. On l'envoie à Baudelocque le 28 nov. avec une température à 37°, un pouls à 140, une T. A. : 11/6 et un état de déshydratation très marqué, acétonurie. Début de polynévrite des membres inférieurs. Interruption immédiate de la grossesse. Amélioration rapide.

B. Albuminurie de la gestation.

124 observations. L'albumine fut constatée en consultation ou pendant l'hospitalisation.

Dans 25 cas, l'albumine est **apparue le dernier mois.**

N^{os} 20, 94, 326, 328, 396, 432, 580, 626, 690, 804, 911, 1.089, 1.588, 1.788, 2.066, 2.486, 2.505, 2.519, 2.542, 2.573, 2.599, 2.633, 2.732, 2.778.

Dans 20 cas l'albumine est **apparue au 8^e mois.**

N^{os} 15, 44, 334, 343, 531, 602, 625, 737, 1.113, 1.681, 1.898, 1.936, 1.949, 1.954, 2.165, 2.303, 2.375, 2.457, 2.622, 2.758.

Dans 36 cas l'albumine est **apparue pendant les 6^e et 7^e mois.**

N^{os} 21, 174, 292, 346, 356, 388, 395, 505, 556, 724, 754, 764, 902, 923, 1.166, 1.589, 1.632, 1.863, 1.866, 1.880, 1.919, 1.922, 1.933, 1.962, 2.002, 2.067, 2.076, 2.138, 2.152, 2.268, 2.364, 2.398, 2.465, 2.548, 2.694, 2.716.

Dans 43 cas, la date d'apparition de l'albumine ne peut être déterminée avec certitude.

N^{os} 143, 194, 329, 381, 412, 519, 611, 695, 773, 944, 1.045, 1.135, 1.181, 1.240, 1.306, 1.360, 1.368, 1.490, 1.509, 1.760, 1.813, 1.925, 1.932, 1.960, 1.990, 2.061, 2.137, 2.144, 2.272, 2.311, 2.326, 3.392, 2.416., 2.432, 2.437, 2.580, 2.592, 2.630, 2.631, 2.634, 2.653, 2.678, 2.702.

8 fois l'albumine s'est accompagnée d'œdèmes.

3 fois de céphalée.

1 fois d'épistaxis abondante 10 jours avant l'accouchement.

1 fois de troubles oculaires.

2 fois de **crises d'éclampsie.** N^{os} 1.509, 1.960.

1 fois de crises épileptiformes. N^o 346.

2 fois on constata une **cupule d'hématome rétro-placentaire :** N^{os} 2.631, 2.778.

3 fois la tension artérielle dépassait 15 : N^{os} 174, 346, 1.509.

2 fois il y avait une réaction de **Hecht positive** : N^{os} 2.398, 2.653.

1 fois il y avait de l'hydramnios. N^o 1.045.

On trouve :

3 grosses gémellaires.

121 gestations simples parmi lesquelles :

5 rétentions de fœtus macérés. N^{os} 174, 412, 944, 1.135, 2.599.

3 morts-nés. N^{os} 1.949, 2.272, 2.326.

2 avortements. N^{os} 2.580, 2.653.

4 accouchements prématurés. N^{os} 388, 395, 1.880, 2.311.

On fit une application de forceps dans 5 cas. N^{os} 194, 1.509, 2.364, 2.375, 2.592.

Résultats :

117 enfants nés vivants dont 3 sont décédés pendant leur séjour à la clinique.

Au total 114 enfants bien portants à leur départ.

Mortalité maternelle : 2 cas :

N^o 326. — Albuminurie au 9^e mois ayant cédé au régime lacté. Hecht : 00. Accouchement normal. Dans les suites de couches, elle fait le 10^e jour une phlébite Embolie. Mort.

N^o 2.542. — II^e pare de 21 ans. Albuminurie à la fin de la gestation. Grossesse gémellaire. Délivrance artificielle pour non décollement du placenta. Choc. 12 heures après syncope mortelle.

C. Eclampsie convulsive.

4 observations.

N° 178. — II^e geste entrée dans le service en plein coma, à la suite de deux crises d'éclampsie. Dans le service 12 nouvelles crises. On pratique une basiotrepsie. Gros enfant. Contracture utérine rendant l'opération difficile. **Décès de la femme** 14 heures après son admission.

N° 1.509. — 3 crises d'éclampsie au 8^e mois. Albuminurie : 9,5 gr., pouls : 100 T. A. : 17,5/9. Œdèmes, céphalée, vertiges, amaurose. 2 saignées. On fait une application de **forceps**. Enfant de 2.110 gr., décédé le lendemain.

N° 1.960. — IV^e geste, 36 ans. Entre à la clinique pour crise d'éclampsie au 7^e mois de sa gestation. On constate la mort du fœtus 5 jours après. Il est expulsé **macéré** un mois après. Hecht : 00. Urines albumineuses, œdèmes. Céphalées, vertiges. On pratique une saignée de 300 gr. T. A. : 19-15. Le lendemain on dose l'albumine dans les urines, on trouve 12 gr. Le 3^e jour (17 août). Albuminurie à 3,50 gr. Le 4^e jour, la T. A. étant de 24-13 on la purge à l'eau-de-vie allemande et sirop de Nesprun. L'état général s'améliore. S. d. c. bonnes.

N° 2.320. — III^e geste, 32 ans. Albuminurie : 4 gr. T. A. : 15-8, pas d'œdèmes. 3 jours après son entrée, le 2 nov., saignée de 300 cc. qui ramène la T. A. à 13-7, mais elle fait une température à 40°. Souffrance

foetale. Dilatation petite paume. Mauvais état général. La dilatation une fois complète, on fait une application de **forceps** avec **anesthésie rachidienne** de 2 cc. de scurocaïne. On extrait un fœtus mort-né. Délivrance artificielle pour non décollement du placenta après une crise d'éclampsie. Le 9 novembre, abcès de la cuisse gauche, incision. Drainage.

Le 11 nov. Frissons. Hémoculture à streptocoques. Septicémie à strepto. Décédée.

Résultats :

1 enfant vivant.

Mortalité maternelle : 2 cas.

N^{os} 178, 2.320.

D. Hémorragies rétro-placentaires.

3 observations :

N^o 1.718. — Primipare de 19 ans. Hématome rétro-placentaire au 7^e mois de la gestation sans albuminurie au moment du travail. Température : 38°5. Hecht : 00. Hémorragie spontanée, utérus tendu, dur. Dilatation de 1 fr., pas d'œdèmes. T. A. : 11-7.

On rompt les membranes. La dilatation se complète. Expulsion d'un enfant de 2.050 gr, mort-né.

Sort guérie le 11^e jour.

N^o 2.631. — Primipare de 23 ans présentant de l'albuminurie gravidique, sans hypertension. Accouchement spontané d'un prématuré de 1.580 gr., dé-

cédé le 4^e jour. Cupule d'Hématome rétro-placentaire, constatée à la délivrance.

N^o 2.778. — Albuminurie à la fin de la gestation. Hémorragie de la délivrance. Constatation d'une cupule d'hématome rétro-placentaire.

Résultats :

1 enfant vivant;

1 mort-né;

1 décédé le 4^e jour.

Mortalité maternelle : 0.

IV. ETATS PATHOLOGIQUES GENERAUX.

A. Syphilis.

178 observations :

1^o 67 observations avec **Hecht positif** ou ayant été positif avant la gestation.

N^{os} 17, 59, 128, 129, 187, 411, 455, 477^{bis}, 549, 575, 597, 638, 716, 802, 847, 852, 862, 871, 1.028, 1.041, 1.144, 1.210, 1.268, 1.269, 1.301, 1.302, 1.311, 1.321, 1.354, 1.359, 1.416, 1.617, 1.624, 1.691, 1.702, 1.708, 1.804, 1.810, 1.812, 1.818, 1.941, 1.959, 1.965, 2.050, 2.105, 2.134, 2.149, 2.202, 2.234, 2.318, 2.336, 2.378, 2.398, 2.426, 2.434, 2.439, 2.534, 2.575, 2.577, 2.605, 2.618, 2.621, 2.653, 2.686, 2.722, 2.731, 2.737, 2.756.

Dans 31 cas, le **traitement** avait été appliqué d'une façon **suffisante**. Nous trouvons :

1 gestation gémellaire.

1 enfant mort-né. N^o 1.959.

Dans 36 cas les femmes n'avaient suivi **aucun traitement** ou avaient été **insuffisamment traitées**. Nous trouvons :

2 gestations gémellaires.

1 gestation triple. N° 716.

4 enfants décédés dans les suites de couches dont l'un N° 2.621 présentait des stigmates de syphilis en activité avec **pemphigus palmo-plantaire** et des bulles sur la face, le tronc, l'abdomen. Une fissure anale droite. **Membres grêles. Gros abdomen.** Très gros foie, Rate volumineuse, ascite.

1 mort-né.

3 enfants ayant présenté du pemphigus.

Résultats :

6 enfants morts.

2° 111 observations avec réaction de **Hecht négative** mais pour lesquelles la clinique et les antécédents ont fait instituer un traitement :

N^{os} 1, 60, 75, 116, 153, 170, 221, 253, 265, 276, 306, 319, 354, 363, 409, 485, 535, 567, 581, 583, 610, 664, 685, 774, 792, 798, 831 ^{bis}, 832, 895, 914, 919, 946, 959, 970, 1.025, 1.062, 1.063, 1.095, 1.116, 1.141, 1.265, 1.271, 1.304, 1.325, 1.326, 1.333, 1.357, 1.367, 1.372, 1.400, 1.473, 1.481, 1.513, 1.525, 1.529, 1.533, 1.554, 1.564, 1.585, 1.622, 1.626, 1.639, 1.652, 1.661, 1.666, 1.669, 1.689, 1.694, 1.724, 1.740, 1.747, 1.767, 1.769, 1.796, 1.798, 1.824, 1.855, 1.859, 1.869, 1.890, 1.893, 1.903, 1.938, 2.013, 2.024, 2.098, 2.162, 2.163, 2.185, 2.186, 2.223, 2.241, 2.260, 2.286, 2.290, 2.313, 2.314, 2.323, 2.334, 2.373, 2.379, 2.475, 2.492, 2.571, 2.614, 2.623, 2.678, 2.683, 2.713, 2.745, 2.746, 2.757.

Dans ce groupe nous trouvons :

2 avortements.

N° 319. — Avortement chez une 7^e geste ayant déjà eu 6 avortements. Enfant ayant vécu 29 heures.

2 rétentions de fœtus macérés.

3 accouchements prématurés.

3 mort-nés.

1 gémellaire.

3 enfants décédés dans les suites de couches. N°s 363, 895, 1.890.

Obs. N° 895. — Sténose œsophagienne. Gastrostomie le 8^e jour. Décès 48 h. après l'opération.

1 césarienne basse pour bassin rétréci après épreuve du travail. Enfant de 2.900 gr. vivant.

2 applications de forceps :

Dans un cas, la mère était obèse et pesait 105 kg. N° 221.

Dans deux cas, on a noté une paralysie du bras gauche pour dystocie des épaules.

Dans 7 cas, éruption de pemphigus quelques jours après la naissance.

Résultats :

10 enfants morts.

Au total, 167 enfants vivants à leur départ de la clinique.

Mortalité maternelle : 1 cas :

N° 638. — II^e geste ayant présenté au 8^e mois de sa gestation un chancre syphilitique de la grande lèvre. Dans les suites de couches, septicémie à streptocoques. Complications pulmonaires et mort, le 20^e jour.

B. Tuberculose.

165 observations :

109 ont accouché au **pavillon d'isolement Tarnier**, soit parce qu'elles présentaient une **expectoration bacillifère**, soit parce qu'on les traitait pour tuberculose à tendances **évolutives**.

Dès leur admission à la clinique, ces femmes sont hospitalisées dans un pavillon spécial, le Pavillon Tarnier, réservé aux tuberculeuses et composé de chambres isolées les unes des autres dans lesquelles a lieu l'accouchement. Dès la naissance l'enfant est séparé de sa mère et mis en surveillance dans une crèche du service général réservée à ces enfants. Il est placé ensuite à la campagne, en particulier par l'œuvre du « Placement familial des Tout-Petits ».

A la sortie, les mères sont dirigées sur le dispensaire Léon Bourgeois ou sur ceux où elles étaient antérieurement surveillées.

56 ont accouché dans le **service général**, étant simplement **suspectes** de tuberculose, ou ayant actuellement une tuberculose **non évolutive**.

Dans l'ensemble :

58 femmes **avaient des B. K.** dans leurs crachats.

N^{os} 12, 45, 66, 248, 300, 350, 351, 355, 364, 379, 427, 477^{bis}, 493, 548, 549, 704, 706, 732, 775, 795, 805, 807, 849, 874, 966, 1.033, 1.131, 1.140, 1.236, 1.274, 1.296, 1.314, 1.415, 1.424, 1.451, 1.523, 1.619, 1.773, 1.779, 1.842, 1.867, 1.891, 1.892, 1.926, 1.985, 1.988, 2.042, 2.142, 2.256,

2.264, 2.326, 2.484, 2.499, 2.547, 2.681^{bis}, 2.752, 2.769, 2.795.

Dans 14 cas, on fit un **pneumothorax** artificiel unilatéral.

N^{os} 364, 493, 805, 1.131, 1.140, 1.236, 1.415, 1.523, 1.842, 1.985, 2.264, 2.326, 2.547.

8 fois à gauche.

5 fois à droite.

1 fois un pneumothorax artificiel bi-latéral. N^o 795.

Dans un cas une **phrénicectomie** droite. N^o 1.891.

On note 4 cas de laryngite tuberculeuse. N^{os} 66, 248, 355, 2.484.

Avec 2 fois décès de la mère. N^{os} 355, 2.484.

Il y eut 14 accouchements prématurés :

N^{os} 300, 351, 355, 427, 477^{bis}, 549, 704, 795, 807, 1.842, 1.926, 2.264, 2.484, 2.795.

Avec décès de l'enfant les jours suivants dans 6 cas.

3 forceps : N^{os} 1.033, 1.779, 2.326.

Dans un cas l'avortement thérapeutique avait été refusé :

N^o 805. — Enfant vivant. Suites de couches excellentes.

Dans 8 cas, les suites de couches furent fébriles.

Résultats :

1 enfant mort-né.

6 enfants décédés dans les suites de couches.

51 enfants vivants à leur départ de la clinique.

Mortalité maternelle : 4 cas.

N^{os} 355, 732, 807, 2.484.

107 n'avaient pas de B.K. dans leurs crachats.

N^{os} 5, 24, 56, 64, 67, 83, 120, 147, 161, 197, 207, 228, 243, 278, 282, 342, 397, 436, 452, 473, 512, 523, 525, 544, 550, 553, 590, 607, 622, 634, 649, 666, 777, 815, 864, 879, 898, 906, 940, 966, 977, 987, 994, 1.003, 1.050, 1.064, 1.081, 1.120, 1.125, 1.127, 1.138, 1.159, 1.173, 1.179, 1.181, 1.198, 1.212, 1.219, 1.238, 1.246, 1.247, 1.249, 1.260, 1.308, 1.323, 1.407, 1.416, 1.425, 1.439, 1.449, 1.503, 1.506, 1.514, 1.546, 1.560, 1.563, 1.580, 1.582, 1.642, 1.675, 1.683, 1.738, 1.743, 1.777, 1.778, 1.791, 1.806, 1.838, 1.940, 1.954, 2.012, 2.015, 2.065, 2.128, 2.283, 2.319, 2.410, 2.412, 2.415, 2.517, 2.525, 2.527, 2.567, 2.568, 2.587, 2.716, 2.802.

Dans 27 cas, on avait fait un **pneumothorax artificiel** unilatéral entretenu actuellement.

1 pneumothorax bilatéral entretenu. N^o 207.

1 **phrénicectomie** gauche. N^o 2.015.

On note :

2 avortements thérapeutiques. N^{os} 553, 2.527.

8 accouchements prématurés dont : 3 enfants décédés dans les suites de couches. N^{os} 161, 525, 1.580.

4 forceps. N^{os} 1.138, 1.179, 1.198, 1.806.

6 enfants décédés pendant leur séjour à la clinique. N^{os} 879, 987, 1.138, 1.198, 1.247, 1.506.

Résultats :

9 enfants décédés dans les suites de couches.

96 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 1 cas. N^o 1.247.

C. Pleurésies.

3 cas. N^{os} 550, 1.449, 2.728.

3 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

D. Pyélonéphrites.

33 observations : 30 cas au cours de la gestation et 3 cas dans les suites de couches. Le colibacille a toujours été constaté dans les urines.

I. Pyélonéphrites de la gestation : 30 cas.

a) formes **apyrétiques sans complications**, avec accouchement normal à terme : 20 cas. N^{os} 116, 143, 423, 520, 559, 616, 855, 1.007, 1.075, 1.576, 1.611, 1.751, 1.775, 1.878, 1.951, 2.096, 2.124, 2.517, 2.556, 2.682.

b) formes **apyrétiques avec application de forceps** : 1 cas. N^o 1.712.

c) formes **fébriles** : 9 cas.

N^o 343. — II^e geste. Pyélo. de la fin de la gestation. Température : 39°. 10 jours avant l'accouchement, T. A. : 11,5-7,5. Frissons. Forceps pour souffrance fœtale à la rupture des membranes. Nombreux colibacilles, pus abondant. S. d. c. fébriles. Enfant vivant.

N^o 658. — Pyélo. ayant débuté à 5 mois $\frac{1}{2}$. Température 40°. Traitement par cathétérismes. Pus. Colibacilles. Enfant vivant.

N^o 671. — Pyélo. des 6^e et 8^e mois. Température

39°. Accouchement normal. Enfant décédé un mois après, pyorie se prolongeant dans les suites de couches.

N° 879. — Pyélo. au 6^e mois. Pus. Colibacilles. Température : 39°2 (bacillrose pulmonaire). Enfant décédé.

N° 1.291. — Pyélo. au 6^e mois. Température : 40°, puis oscillant autour de 38° pendant 15 jours. Primipare de 19 ans. Accouchement prématuré de 7 mois 1/2. Enfant vivant.

N° 1.640. — Pyélo. du 5^e mois au 7^e mois chez une primipare de 30 ans. Température : 39°5. Douleurs violentes. Frissons. Enfant décédé le 8^e jour.

N° 212. — Pyélo. au 6^e mois. Température oscillant entre 38° et 40°. Enfant vivant.

N° 2.275. — Pyélo. du 8^e mois. Température : 39°. Douleurs. Pus. Colibacilles. Enfant vivant.

N° 2.615. — Pyélo. du 6^e mois. Frissons. Température oscillant entre 39° et 40°2. Vomissements. Torpeur. Constipation. Accouchement prématuré de 8 mois. Enfant vivant.

Résultats :

2 accouchements prématurés.

5 enfants décédés dans les suites de couches.

25 enfants vivants.

II. Pyélonéphrites des suites de couches : 3 cas :

N°s 1.230, 1.492, 2.292.

Femmes sorties guéries.

Mortalité maternelle : 0.

E. Cardiopathies.

24 observations :

6 cas de **rétrécissement mitral pur**. N^{os} 25, 1.191, 1.594, 2.389, 2.549, 2.680.

9 cas d'**insuffisance mitrale**. N^{os} 743, 1.396, 1.452, 2.323, 2.510, 2.543, 2.613, 2.694, 2.715.

6 cas de **maladie mitrale**. N^{os} 422, 1.092, 1.476, 1.712, 1.984, 2.664.

1 cas d'**insuffisance aortique**. N^o 422.

1 **maladie de Roger**. N^o 1.321.

1 cas de **rétrécissement pulmonaire**. N^o 1.304.

1 cas d'**insuffisance cardio-pulmonaire**. N^o 2.289.

Résultats :

1 accouchement **prématuré**. N^o 2.613.

9 applications de **forceps**. N^{os} 1.321, 1.396, 1.594, 1.712, 2.289, 2.304, 2.389, 2.664, 2.680.

1 extraction de **siège**. N^o 2.510.

1 enfant décédé dans les suites de couches. N^o 1.172.

23 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

F. Appendicite.

3 cas avec **appendicectomie** pendant la gestation. N^{os} 341, 1.479, 1.895.

1 **forceps**. N^o 1.479.

1 mort-né. N^o 1.479.

2 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

G. Néphrite chronique.

8 observations :

N° 346. — Albuminurie persistante au taux de 9 gr. Constatée les 3 derniers mois chez une primipare ayant depuis l'âge de 6 ans des crises d'épilepsie localisée à type Bravais-Jacksonienne du membre supérieur gauche. T. A. : 18-11. Azotémie : 0,38. **Accouchement normal.** Enfant vivant de 2.250 gr.

N° 1.288. — Néphrite chronique chez une primipare de 17 ans et durant depuis son âge de 9 ans. Albuminurie variant entre 2 et 3 gr. Enfant pesant 2.400 gr.

N° 1.509. — Néphrite chronique avec grosse albuminurie : 9,5 gr. T. A. : 17,5-9. Œdèmes, céphalées, vertiges, amaurose. 3 crises convulsives au 8^e mois. 2 saignées. **Forceps.** Enfant de 2.110 gr., ranimé, puis décédé le lendemain.

N° 1.960. — IV^e pare de 36 ans. Forte albuminurie atteignant 12 gr. Œdèmes, céphalées, vertiges, entrée pour crise d'éclampsie au 7^e mois de sa gestation. Hypertension. Enfant **macéré** expulsé au 8^e mois.

N° 2.119. — Néphrite chronique compliquant un phlegmon de l'amygdale survenu il y a 9 ans. Primipare de 22 ans. Albuminurie entre 1 et 2 grammes. Urée sanguine : 0,30. Enfant de 2.580 gr. vivant.

N° 2.316. — Néphrite chronique. Azotémie : 1,70. Hydramnios. Fœtus **macéré** de 7 mois, expulsé en siège. Albuminurie : 5,50 gr. T. A. : 17,5-9. Œdèmes

persistants et troubles de la vue. Albuminurie persistante dans les suites de couches. Syndrome d'urémie : 2 gr. 40. Bouffissure du visage. Quitte Baudelocque pour Claude-Bernard avec un érythème scarlatini-forme des membres inférieurs. Enfant de 1.200 gr., vivant.

N° 2.320. — III^e geste de 32 ans. Albuminurie. Hypertension, état général grave à son entrée à la clinique, le 3^e jour saignée de 300 cc., mais température 40°. On fait un **forceps** pour souffrance fœtale, à dilatation complète sous **rachianesthésie** à la scurocaïne (2 cc.) Fœtus mort-né. Crise d'éclampsie. Délivrance artificielle. 7 jours après, on incise et on draine un abcès de la cuisse gauche. Puis frissons et décès en pleine **septicémie à streptocoques** vérifiée par hémoculture.

N° 2.494. — II^e geste de 31 ans. Obèse. Albuminurie et hypertension. T. A. : 21-14. Céphalées, brouillards, œdèmes. Fœtus **macéré** au terme de 6 mois 1/2. Placenta bourré d'infarctus blancs.

Résultats :

4 enfants vivants.

2 macérés.

1 mort-né.

1 décédé après la naissance.

Mortalité maternelle : 1 cas. N° 2.320.

H. Affections diverses.

1^o **Grippe** et affections des voies respiratoires. 11 observations.

7 gripes. N^{os} 135, 177, 218, 274, 535, 679, 797.

2 congestions pulmonaires. N^{os} 598, 817.

1 broncho-pneumonie. N^o 1.457.

1 asthme. N^o 229.

N^o 817. — Grippe au 5^e mois de la gestation, compliquée de congestion pulmonaire avec anémie intense. Transfusion. Foie de veau. Enfant de 2.520 gr. vivant. S. de c. bonnes.

N^o 1.457. — Broncho-pneumonie d'une durée de deux mois ayant débuté au 3^e mois de la gestation chez une primipare de 33 ans, atteinte de luxation congénitale de la hanche gauche. Accouchement normal d'un enfant pesant 2.880 gr., vivant.

Mortalité maternelle : 0.

2^o Epilepsie.

3 observations : N^{os} 346, 1.765, 2.668.

N^o 2.668. — Epileptique dont les crises ont disparu pendant la gestation et ayant suivi un traitement pour stérilité.

Enfants vivants. Suites de couches bonnes.

3^o Chorée.

3 observations : N^{os} 459, 2.549, 2.687.

N^o 2.549. — Chorée gravidique récidive d'une atteinte de l'enfance chez une II^e geste de 22 ans. Accouchement normal. Choc après délivrance. Suites de couches : Troubles mentaux, agitation, délire : trans-

port à Henry-Rouselle.

Enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

4° Psychose puerpérale.

3 cas : N^{os} 414, 1.170, 1.401.

Enfants vivants.

Mortalité maternelle : 1 cas. N^o 414. Femme décédée à Henry-Rouselle.

5° Maladie de Parkinson.

1 cas.

N^o 1.336. — Hémiparkinson gauche, post-encéphalitique chez une 6^e geste de 27 ans. Encéphalite à 14 ans. Enfant pesant 4.250 gr., vivant. Suites bonnes.

6° Ictères.

2 cas : N^{os} 1.133, 2.354.

N^o 2.354. — Ictère récidivant de la gestation. 4^e geste de 28 ans, n'ayant aucun enfant vivant. Au cours de la gestation actuelle, l'ictère est apparu au 6^e mois avec prurit généralisé. Le 15^e jour l'ictère disparaît en même temps qu'on note une recrudescence considérable du prurit. Accouchement prématuré d'un enfant de 1.760 gr. qui le 5^e jour fait un ictère et meurt le 18^e jour dans une crise de cyanose. Suites de couches bonnes.

7° Arthrite gonococcique.

2 cas : N^{os} 2.220, 2.277.

N^o 2.220. — IV^e geste ayant eu antérieurement 3 enfants pesant 4.500, 4.000 et 4.000 gr. Arthrite gonococcique du genou gauche avec phlegmon de la vulve et pertes blanches abondantes. Arthrotomie du genou suivie d'une expulsion d'un enfant de 2.410 gr. prématuré au terme de 8 mois, décédé peu après. S. de c. bonnes.

N^o 2.277. — Arthrite gonococcique de la cheville et du poignet droits. Enfant de 2.330 gr., vivant.

8° Affection de l'appareil génital.

3 salpingites. N^{os} 165, 784, 1.970.

6 bartholinites. N^{os} 106, 154, 623, 1.359, 1.690, 2.657.

1 herpès gestationis. N^o 160.

3 kystes vaginaux. N^{os} 222, 455, 2.121.

4 vaginites granuleuses. N^{os} 955, 1.426, 1.493, 2.441.

1 cas de vaginisme avec persistance de l'hymen. N^o 2.490.

1 vagin double. N^o 1.402.

1 antéversion avec extraction au forceps. N^o 2.441.

Dans un cas, les règles furent normales pendant toute la gestation. N^o 2.420.

Dans 3 cas, on nota de volumineuses varices vulvaires. N^{os} 283, 881, 2.764.

Dans 2 cas, on note une laparatomie au cours de la gestation avec faux diagnostic de grossesse extra-utérine. N^{os} 678, 1.287.

7 **endométrites**. N^{os} 1.342, 1.970, 1.977, 2.591, 2.719, 2.750, 2.793.

Au total :

4 applications de forceps. N^{os} 106, 955, 2.419, 2.490.

3 accouchements prématurés. N^{os} 623, 2.191, 2.719.

Les autres accouchements furent normaux.

9^o Femmes obèses.

9 cas : N^{os} 203, 592, 600, 740, 1.030, 1.170,
2.296, 2.432, 2.799.

2 enfants de 4.400 gr., vivants. N^{os} 592, 600.

3 enfants entre 3.000 et 4.000 gr., vivants.

3 enfants entre 2.000 et 3.000 gr., vivants.

1 enfant macéré. N^o 2.296.

2 fois il y avait une présentation de siège.

10^o Diabète.

2 cas : N^{os} 203, 2.350.

N^o 2.350. — IV^e geste de 35 ans. **Diabète grave**, avec glycémie à 1,39 gr., glycosurie variable. 130 unités d'insuline par jour. Non progression de la tête liée à une procidence enclavée des 2 pieds. Anesthésie à l'éther. **Incision du col**, réduction de la procidence et application de **forceps**. Enfant de 3.250 gr. ranimé, présentant une **induration cutanée**. Suites bonnes.

Au total : 2 enfants vivants.

11° **3 cas de cystite.**

N^{os} 14, au 7^e mois,

254, au 1^{er} mois,

1.560, aux 4 premiers mois.

Accouchements normaux.

12° **1 cas de maladie de Recklinghausen** et sclérose en plaques. Procidence d'une main. Accouchement normal. N° 1.972.

13° **1 cas de colique hépatique** avec ictère. N° 773.
Accouchement normal.

14° **1 cas de lithiase rénale.** N° 1.602.

Accouchement normal.

15° **1 cas d'hépatonéphrite avec interruption de la grossesse** pour état général grave. N° 715. Enfant vivant. Suites fébriles.

16° **3 affections du corps thyroïde :**

1 maladie de Basedow. N° 1.412.

1 goître simple. N° 308.

1 goître du lobe gauche. N° 2.007.

Accouchements normaux.

17° **2 paludismes.** N^{os} 2.107, 2.579.

Accouchements normaux.

18° **3 abcès du sein** au cours de la gestation. N^{os} 981, 1.316, 1.755.

1 cas de **furonculose** hospitalisée. N° 1.659.

1 cas de **paralysie faciale centrale** au 9^e mois. N° 1.843.

1 **kyste sous-urétral** avec écoulement de pus. N° 1.877.

Enfant de 5.230 gr.

1 cas de **myxoedème**. N° 2.706.

1 cas d'**abcès gangréneux du poumon** droit avec fistule et écoulement de pus. N° 1.584.

Accouchements normaux.

2 cas de **hernie inguinale** :

N° 276. — Hernie inguinale gauche opérée au 7^e mois. Accouchement normal.

N° 2.253. — Hernie inguinale bilatérale : forceps. Enfant vivant.

1 cas de **gale ancienne infectée**. N° 448.

1 cas de **périphlébite** du membre inférieur droit au 9^e mois. Accouchement normal.

1 cas d'**oreillons** au 5^e mois. N° 6. Accouchement normal.

1 cas d'**angine diphthérique** au 2^e mois de la gestation. N° 286. Accouchement normal.

I. Gestation ectopique.

1 cas : N° 1.269^{bis}. — Primipare de 32 ans. Gestation ectopique intra-ligamentaire gauche diagnostiquée cliniquement pour prolongation d'une rétention fœtale au delà du terme. Au cours de l'intervention, section d'un uretère pris pour la trompe gauche. Drainage Mickulickz. Dans les suites opératoires, infection secondaire du rein nécessitant une néphrectomie. Mauvais état général. Néphrite subaiguë (labo.) guérie 25 jours après cette opération.

CHAPITRE IV

COMPLICATIONS DE LA PARTURITION

I. Cloisonnement du vagin	2 cas
II. Anomalies de dilatation	12 —
III. Procidences	
A. Cordon	9 —
B. Membre	4 —
IV. Viciations pelviennes	83 —
A. Bassins rachitiques	66 —
B. Luxation congénitale de la hanche	7 —
C. Coxalgie	6 —
D. Bassins divers	4 —
V. Déchirures périnéales importantes	12 —
VI. Rupture utérine	4 —

I. — CLOISONNEMENT DU VAGIN

2 observations :

N° 1.402. — **Vagin double** avec cloison sagittale n'atteignant pas le col.

N° 2.675. — Utérus double avec **cloison vaginale**. Accouchement prématuré au terme de 8 mois $\frac{1}{2}$. Section

au moment de l'expulsion, de la cloison qui gênait le dégagement, chez une primipare de 20 ans.

Résultats :

2 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

II. — *ANOMALIES DE LA DILATATION*

12 cas :

6 cas **d'œdème du col**. N^{os} 223, 1.223, 1.824, 2.245, 2.284, 2.294.

Dans 5 cas, on fit une **incision du col**.

Dans 4 cas, on dut faire une application de **forceps**.

Dans 1 cas, une **basiotripsie** sur un fœtus mort pendant le travail. N^o 2.245.

Dans un cas avec enfant de 4.400 gr., il y eut dystocie des épaules et déchirure du col. N^o 1.824.

Résultats :

4 enfants vivants dont un présentant une paralysie du bras gauche. N^o 1.824.

Mortalité maternelle : 0.

6 cas **d'arrêt de la dilatation**.

N^o 7. — Arrêt de la dilatation malgré de bonnes contractions. Présentation de **siège** avec rupture prématurée des membranes. Mauvaise adaptation. Pose d'un ballon. Enfant pesant 2.900 gr., macéré. Délivrance artificielle pour non décollement de placenta. Mère décédée 5 heures après.

N° 370. — **Inertie utérine.** Arrêt de la dilatation, épisiotomie double et extraction d'un siège. Primipare de 43 ans. Enfant pesant 4.000 gr., décédé 10 jours après. Suites bonnes.

N° 565. — **Inertie utérine** avec arrêt de la dilatation. Incision antérieure et postérieure du col chez une primipare de 33 ans, présentant un bassin aplati. L'enfant meurt pendant le travail. On fait une basiotripsie. Délivrance artificielle, tamponnement, transfusion. Suites bonnes.

N° 1.339. — Arrêt de la dilatation chez une primipare de 23 ans. Application de **forceps** après incision du col. Episiotomie. Enfant pesant 3.110 gr.

N° 1.875. — Arrêt de la dilatation à grande paume chez une primipare de 34 ans. **Inertie utérine.** Incisions antérieure et postérieure du col, puis application de forceps. Enfant pesant 2.480 gr.

N° 2.228. — **Inertie utérine** chez une primipare de 30 ans. Incisions antérieure et postérieure du col. Application de forceps. Enfant de 3.750 gr., ranimé.

Résultats :

3 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 1 cas. N° 7.

III. — *PROCIDENCES*

A. Procidence du cordon : 9 cas.

N^{os} 263, 416, 694, 934, 1.114, 2.189, 2.308, 2.409, 2.746.

1 fois avec une présentation de l'épaule. N° 263.

2 fois avec placenta prævia. N^{os} 416, 694.

3 fois avec présentation de siège. N^{os} 2.189, 2.308, 2.746.

1 fois il y avait grossesse gémellaire. N^o 2.409.

1 fois il y avait une malformation utérine. N^o 2.189.

Dans un cas la femme était traitée pour syphilis avec Hecht : 00. N^o 2.746.

N^o 263. — Procidence du cordon. Epaule. Enfant mort. Embryotomie.

N^o 416. — Procidence du cordon avec placenta prævia. Hystérectomie après césarienne au terme de 8 mois et demi. Enfant vivant.

N^o 694. — Procidence irréductible du cordon, sans battements. Placenta prævia. Mort-né.

N^o 934. — Procidence du cordon. Version et grande extraction d'un enfant de 4.250 gr., vivant.

N^o 1.114. — Procidence du cordon avec infection amniotique sévère, température à 40°3. Hystérectomie après 4 tentatives infructueuses de réduction et à cause de la contracture de l'utérus qui rend toute tentative de version dangereuse.

Résultats :

4 enfants vivants. N^{os} 416, 934, 2.189, 2.409.

Mortalité maternelle : 0.

B. Procidence d'un membre : 4 cas.

N^o 284. — Procidence d'une main chez une II^e geste. Disproportion fœto-pelvienne. Césarienne basse. Enfant pesant 4.370 gr., vivant. Suites bonnes.

N^o 697. — Procidence d'une main chez une III^e

geste au terme de 7 mois $\frac{1}{2}$. Réduction et pose d'un Ballon de 500 cc. Enfant vivant pesant 2.270 gr. Infection puerpérale sévère.

N° 1.115. — Procidence d'un bras dans une présentation de l'épaule au terme de 6 mois. Version et grande extraction de siège. Enfant pesant 1.140 gr., vivant.

N° 1.972. — Procidence d'un main chez une II^e geste atteinte de maladie de Recklinghausen et de sclérose en plaques. Réduction et accouchement normal en O. P. d'un enfant de 2.700 gr., vivant. Suites bonnes.

Résultats :

3 enfants prématurés vivants et un gros enfant vivant.

Mortalité maternelle : 0.

IV. — VICIATIONS PELVIENNES

83 cas :

A. Bassins rachitiques : 66 observations.

1° Bassins dont le diamètre promonto-sous-pubien est à 9 cm. 5 et au-dessous : 4 cas.

N^{os} 105, 130, 1.106, 1.909.

Résultats :

4 césariennes basses dont 2 itératives (3^e fois).
N^{os} 105, 130.

3 enfants vivants.

1 enfant décédé. N° 105.

Mortalité maternelle : 1 cas. N° 105.

N° 105. — Mère décédée 5 jours après l'opération d'infection puerpérale avec collection purulente de la fosse iliaque droite.

2° Bassins dont le diamètre P. S. P. est compris entre 9 cm. 5 et 10 cm. 5 inclus : 34 cas.

N°s 4, 9, 101, 133, 190, 193, 244, 247, 295, 333, 335, 492, 577, 642, 900, 908, 948, 1.061, 1.118, 1.185, 1.255, 1.264, 1.341, 1.525, 1.569, 1.705, 1.911, 1.932, 1.937, 2.003, 2.116, 2.123, 2.259, 2.398.

Parmi lesquels on note :

1 accouchement prématuré spontané. N° 4.

17 accouchements spontanés à terme.

1 forceps sur un siège. N° 2.559.

1 manœuvre de Champetier sur tête dernière dans une présentation de siège. N° 1.705.

2 césariennes corporéales itératives. N°s 335, 1.911 dont 1 itérative N° 335 suivie d'hystérectomie.

7 césariennes basses itératives. N°s 193, 295, 900, 908, 1.061, 1.255, 1.341.

7 césariennes basses. N°s 101, 133, 247, 577, 642, 948, 1.185 dont une suivie d'hystérectomie, N° 1.185.

Résultats :

2 enfants mort-nés. N°s 1.705, 2.259.

1 enfant décédé à la clinique. N° 295.

31 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 1 cas.

N° 335. — Décédée 10 jours après l'intervention.

3° Bassins dont le diamètre P. S. P. est plus grand que 10 cm. 5 : 28 cas.

N^{os} 245, 273, 551, 565, 661, 765, 918, 937, 1.234, 1.521, 1.829, 1.935, 1.971, 2.254, 2.267, 2.341, 2.392, 2.495, 2.496, 2.531, 2.551, 2.552, 2.607, 2.663, 2.706, 2.725, 2.737, 2.784.

Parmi lesquelles on note :

3 applications de forceps. N^{os} 273, 2.607, 2.784 dont une N^o 273 suivie de basiotripsie.

3 basiotripsies. N^{os} 273, 565, 2.551.

4 césariennes basses. N^{os} 551, 937, 1.971, 2.267.

1 version par manœuvres internes avec extraction de siège. N^o 2.392.

Résultats :

4 enfants mort-nés.

1 enfant décédé à la clinique.

23 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 1 cas.

N^o 1.829. — Primipare de 22 ans ayant accouché normalement. Bassin G. R. Décédée le 10^e jour de péritonite.

B. Luxations congénitales de la hanche.

7 cas dont :

6 unilatérales, 4 droites. N^{os} 57, 148, 232, 2.671;

2 gauches. N^{os} 122, 1.457.

5 accouchements normaux.

1 forceps. N^o 2.671.

1 bilatérale. N^o 251.

Résultats :

7 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

C. Coxalgies : 6 cas.

N^{os} 585, 921, 1.736, 1.888, 2.280, 2.539.

Parmi lesquels :

1 césarienne itérative suivie d'hystérectomie. N^o 921.

6 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

D. Bassins divers : 4 cas.

N^o 179. — Accouchement normal chez une primipare ayant une **scoliose dorsale**. Enfant vivant pesant 3.500 gr.

N^o 1.442. — Primipare ayant un **sacrum recourbé en hameçon**. Accouchement normal d'un enfant vivant pesant 3.400 gr.

N^o 2.113. — IV^e geste ayant un **sacrum redressé** avec faux promontoire à 9.5 cm. Accouchement normal d'un enfant vivant pesant 3.720 gr.

N^o 2.184. — **Pott dorso-lombaire** chez une IX^e geste ayant eu 7 avortements antérieurs. Accouchement normal d'un enfant vivant pesant 3.390 gr.

Résultats :

4 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

V. — *DECHIRURES PERINEALES IMPORTANTES*

12 cas :

1°) **Déchirures complètes.**

7 cas. N^{os} 106, 441, 1.840, 1.942, 2.259, 2.304, 2.679^{bls},
dont une survenue après accouchement en ville.
N^o 2.679^{bls}.

2°) **Déchirures avec atteinte partielle du sphincter.**

5 cas. N^{os} 21, 856, 1.498, 1.789, 1.887.

On compte :

9 primipares.

3 multipares.

6 forceps dont 1 sur siège. N^o 2.259.

1 tentative de forceps après tentatives de versions
en ville. N^o 441. Basiotripsie. Hystérectomie.

5 accouchements nomaux dont 1 siège. N^o 21.

3 enfants pesaient plus de 4.000 gr.

Résultats :

9 enfants vivants.

1 phlébite double dans les suites de couches. Sortie
guérie. N^o 1.887.

1 phlébite gauche avec embolie pulmonaire. Sortie
guérie. N^o 2.259.

Mortalité maternelle : 0.

VI. — RUPTURES UTERINES

4 cas :

N° 73. — Rupture utérine survenue en ville au cours du travail 4 heures après la rupture des membranes. Rupture artificielle pour excès de liquide chez une III^e geste. Fœtus hydrocéphale. **Hystérectomie**. Décédée le 10^e jour d'occlusion du grêle.

N° 441. — Rupture utérine survenue en ville après tentative de forceps et de version chez une primipare. **Basiotripsie**. **Hystérectomie**. Suites bonnes.

N° 563. — Rupture spontanée de l'utérus pendant le travail chez une IV^e geste. Gros enfant mort. **Hystérectomie**. Transfusion. Suites bonnes.

N° 2.169. — Rupture spontanée de l'utérus au cours du travail chez une II^e geste de 33 ans. Arrêt de la dilatation après la rupture des membranes. Mauvais état général. Transfusion de 450 cc. Utérus contracturé. Laparatomie confirmant le diagnostic. Placenta dans la cavité péritonéale avec enfant mort. **Hystérectomie**. Drainage. Suites bonnes.

Mortalité maternelle :

1 cas. N° 73.

CHAPITRE V

COMPLICATIONS DE LA DELIVRANCE

I. Hémorragies	68 cas
II. Chocs	10 —
Voir chapitre VII.	

I. — HEMORRAGIES DE LA DELIVRANCE

68 observations :

N^{os} 18, 27, 44, 58, 66, 77, 121, 160, 174, 273, 293, 369, 472, 476^{bis}, 565, 613, 635, 690, 703, 711, 760, 865, 877, 1.079, 1.083, 1.125, 1.146, 1.178, 1.317, 1.346, 1.367, 1.405, 1.490, 1.531, 1.534, 1.537, 1.611, 1.617, 1.628, 1.675, 1.685, 1.688, 1.697, 1.798, 1.813, 1.872, 1.887, 1.920, 2.029, 2.039, 2.068, 2.100, 2.132, 2.145, 2.253, 2.269, 2.322, 2.444, 2.455, 2.583, 2.588, 2.597, 2.620, 2.660, 2.712, 2.750, 2.778, 2.796.

1° L'hémorragie s'est produite 5 fois après la délivrance. Dans un cas, on fit une révision utérine. N° 58.

N^{os} 58, 1.079, 2.322, 2.597, 2.588.

2° L'hémorragie s'est produite 49 fois entre l'accouchement et l'expulsion de la délivrance.

Dans 31 cas on fit une délivrance artificielle manuelle.

9 cas ont nécessité une transfusion sanguine.

N ^{os}	27	transfusion de	400 gr.
1405	-		400 gr.
1617	--		500 gr.
1685	—		300 gr.
1688			600 gr.
1697			500 gr.
1675	-		400 gr.
1813	—		300 gr.
2588	—		1000 gr.

Il y avait eu 9 applications de forceps :

N^{os} 18, 635, 760, 1.125, 1.887, 2.145, 2.253, 2.660, 2.712.

1 grande extraction de siège. N^o 703.

2 basiotripsies. N^o 273, 565.

2 accouchements par le siège.

Accidents dans les suites de couches :

N^o 44. — Périphlébite guérie.

N^o 565. — Infection puerpérale après basiotripsie.

N^o 635. — Psychose puerpérale fébrile.

N^o 1.688. — Phlegmon du ligament large guéri un mois après.

N^o 1.813. — Phlébite des 4 membres, sortie guérie.

N^o 1.887. — Phlébite double, sortie guérie.

Mortalité maternelle : 0.

II. — *CHOCS.*

10 observations :

N^{os} 143, 294, 613, 1.141, 1.675, 2.207, 2.421, 2.549, 2.588, 2.620.

Accidents dans les suites de couches :

N^o 2.549. — Agitation avec délire et troubles mentaux chez une choréique atteinte de rétrécissement mitral, passage à Henry-Rousselle.

Mortalité maternelle : 0.

CHAPITRE VI

OPERATIONS.

I. Gestation.

Avortements thérapeutiques	5 cas
Curettages	8 —
Cf. Ch. I.	

II. Parturition.

A. Ballon de Champetier	8 —
B. Opérations chirurgicales au cours de la gestation	10 —
C. Forceps	136 —
Sommet	133 —
Front	2 —
Siège	1 —
D. Versions podaliques	5 —
E. Basiotripsies	6 —
F. Embryotomie rachidienne	1 —
G. Incisions du col	10 —
H. Section de cloison vaginale	1 —
I. Césariennes	40 —
Conservatrices	30 —
Mutilatrices	10 —

J. Hystérectomies du port-partum	5 —
K. Hystérectomies au cours de la gestation.	3 —

I. — *GESTATION.*

Avortements thérapeutiques (voir avortements).

II. — *PARTURITION.*

A. **Ballon de Champetier de Ribes.**

8 cas :

a) **6 fois pour évacuer l'utérus.**

1 fois pour évacuer un môle. N° 1.519.

2 fois pour un avortement.

N° 2.151. — Ballon de 100 cc.

N° 2.469. — Ballon de 100 cc.

1 fois pour un avortement thérapeutique chez une femme ayant une bacillose pulmonaire avec B. K. dans ses crachats. N° 2.527.

1 fois pour interrompre la grossesse chez une primipare ayant une hépato-néphrite avec état général très grave. Ballon de 400 cc. Suites bonnes. N° 715.

1 fois pour évacuer l'utérus, les membranes étant rompues depuis 4 jours avec infection amniotique au terme de 8 mois. Ballon de 100 cc. Suites bonnes. N° 2.449.

b) 2 fois pour activer le travail.

1 fois sur un siège décomplété avec rupture des membranes datant de 11 jours, expulsion d'un fœtus macéré. Mère décédée 5 heures après. N° 7.

1 fois pour hémorragies chez une 8^e geste ayant un placenta prævia. Ballon de 250 cc. Enfant de 1.779 gr. en mauvais état.

Mortalité maternelle :

1 cas N° 7.

B. Opérations chirurgicales au cours de la gestation.

1° Appendicectomies. 3 cas :

N°s 341, 1.479, 1.895 (voir appendicite).

2° Myomectomies. 2 cas :

N° 2. — Accouchement normal.

N° 84. — Avortement 3 semaines après.

3° Arthrotomie. 1 cas :

N° 2.220. — Arthrotomie du genou gauche atteint d'arthrite gonococcique suivi d'un accouchement prématuré. Enfant décédé peu de temps après. Suites bonnes.

4° Bartholinite. 1 cas :

N° 1.690. — Bartholinite ouverte et méchée pendant la gestation. Accouchement normal.

5° Laparotomies. 2 cas :

N°s 678, 1.287.

Laparatomies pour grossesses extra-utérines, diagnostiquées par erreur.

6° Hernie inguinale. 1 cas :

N° 276. — Hernie inguinale opérée au 7^e mois, accouchement normal.

Mortalité maternelle : 0.

C. Forceps.

136 observations dont :

133 sur le sommet,

2 sur la présentation du front,

1 sur la présentation du siège.

APPLICATIONS DU FORCEPS SUR LE SOMMET

I. A la partie haute de l'excavation : 26 cas :

N^{os} 106, 500, 604, 634, 652, 954, 955, 982, 1.035, 1.212, 1.223, 1.339, 1.343, 1.396, 1.428, 1.430, 1.471, 1.479, 1.507, 1.748, 1.859, 1.875, 2.171, 2.228, 2.230, 2.544.

1 fois sur un 2^e jumeau. N^o 2.544.

1 fois il y eut une déchirure complète du périnée :
N^o 106.

On note : 23 primipares,
3 multipares.

Dans 4 cas, on fit une incision du col.

N^{os} 1.223, 1.339, 2.228, 1.875.

Dans 4 cas, on fit une épisiotomie.

N^{os} 634, 1.212, 1.339, 1.343.

Résultats :

24 enfants vivants.

2 mort-nés.

Mortalité maternelle : 0.

II. A la partie moyenne de l'excavation : 34 cas :

N^{os} 18, 134, 194, 374, 487, 734, 769, 1.128, 1.156, 1.178, 1.221, 1.242, 1.261, 1.353, 1.400, 1.476, 1.616, 1.665, 1.672,

1.697, 1.712, 1.942, 2.034, 2.074, 2.175, 2.272, 2.284, 2.294, 2.350, 2.607, 2.625, 2.664, 2.680, 2.712.

On note : 23 primipares,
11 multipares.

Dans 9 cas, on ne fit pas d'anesthésie générale.

2 fois pour des cardiopathies décompensées.

N^{os} 1.476, 2.664.

7 fois pour fatigue maternelle.

Dans un cas de diabète grave on fit une anesthésie à l'éther. N^o 2.350.

Incisions du col avant l'application de forceps, 3 cas :

N^{os} 2.284, 2.294, 2.350.

Episiotomies : 3.

Dans les suites de couches on trouve :

N^o 1.221. — Septicémie à streptocoques guérie en deux mois et demi.

N^o 1.476. — Phlébite avec asystolie chez une primipare de 27 ans atteinte de maladie mitrale décompensée. Sortie sur sa demande au bout de 2 mois et demi.

N^o 2.294. — Phlébite des deux membres inférieurs avec une embolie de la base droite sortie guérie au bout de 3 mois.

Dans un cas il y eut une déchirure périnéale complète. N^o 1.942 (hydramnios).

Résultats :

1 fœtus macéré. N^o 1.400.

2 mort-nés. N^{os} 18, 2.272.

1 enfant décédé à la clinique. N^o 1.697.

3 enfants présentant une paralysie faciale. N^{os} 1.353, 2.074, 2.712.

1 enfant présentant une induration cutanée :
N° 2.350.

30 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

III. A la partie basse de l'excavation : 72 cas :

N°s 79, 164, 223, 235, 343, 417, 489, 566, 635, 707, 745,
746, 760, 1.033, 1.084, 1.101, 1.111, 1.126, 1.138, 1.150,
1.179, 1.262, 1.321, 1.337, 1.395, 1.418, 1.422, 1.448, 1.509,
1.516, 1.537, 1.538, 1.578, 1.594, 1.699, 1.712, 1.779, 1.806,
1.840, 1.887, 2.063, 2.127, 2.145, 2.157, 2.166, 2.174, 2.193,
2.239, 2.253, 2.270, 2.278, 2.289, 2.304, 2.320, 2.326, 2.354,
2.375, 2.389, 2.409, 2.419, 2.424, 2.440, 2.451, 2.489, 2.490,
2.554, 2.592, 2.660, 2.671, 2.707, 2.710, 2.734.

Opérations complémentaires :

1 incision du col. N° 223.

8 épisiotomies. N°s 235, 635, 745, 760, 1.138, 1.432,
1.509, 2.270.

**Dans 20 cas, on ne fit pas d'anesthésie générale, parmi
lesquels, nous relevons :**

5 cardiopathies maternelles. N°s 1.321, 1.594, 1.712,
2.289, 2.304.

2 bacillloses pulmonaires. N°s 1.779, 2.326.

Indications : Dans la majorité des cas, il y avait
souffrance fœtale ou lenteur de l'expulsion.

Dans 22 cas, on fit une application de forceps pour
état pathologique de la mère :

Inertie utérine. N° 635.

Tuberculose. N°s 1.138, 1.779.

Eclampsie. N° 1.262.

Cardiopathies. N^{os} 1.321, 1.594, 1.712, 2.289, 2.304, 2.389.

Etat général alarmant. N^o 2.320.

Fatigue maternelle. 11 cas :

N^{os} 235, 746, 760, 1.840, 1.887, 2.063, 2.253, 2.270, 2.409, 2.451.

Une fois pour hernie inguinale double. N^o 2.253.

Résultats :

4 enfants mort-nés. N^{os} 235, 2.063, 2.320, 2.326.

5 enfants décédés pendant les suites de couches :
N^{os} 707, 746, 1.138, 1.509, 1.887.

1 enfant présentant une paralysie du plexus brachial. (Dystocie des épaules).

2 enfants malformés :

N^{os} 2.270. — Pied-bot varus avec rotation interne à gauche. Pied-bot talus avec rotation externe et varus à droite. Il y avait oligoamnios.

N^o 2.451. — Imperforation anale et malformation de la main gauche.

63 enfants vivants.

3 déchirures du périnée :

2 complètes. N^{os} 1.840, 2.304.

1 incomplète. N^o 1.887.

Suites de couches :

N^o 635. — Psychose puerpérale.

N^o 1.509. — Manie puerpérale.

N^o 1.699. — Péritonite opérée le 20^e jour. Drainage du Douglas et de la fosse iliaque droite. Fermeture en un plan. Décédée 3 jours après l'opération.

N^o 2.409. — Hémorragie et bartholinite.

N° 2.419. — Phlébite. Guérie.

N° 1.887. — Phlébite double. Sortie guérie au bout de 3 mois.

Mortalité maternelle : 1 cas. N° 1.699.

*APPLICATION DE FORCEPS
SUR LA PRESENTATION DU FRONT.*

2 observations :

N° 1.717. — Primipare de 26 ans. Forceps à la partie moyenne de l'excavation après symphyséotomie, la tête restant dans l'excavation. Episiotomie préventive. Fille pesant 3.430 gr. et présentant une induration cutanée guérie dans la suite. Suites bonnes.

N° 421. — Primipare de 28 ans. Forceps à la partie haute de l'excavation 48 heures après la rupture des membranes pour non progression de la tête. Episiotomie bilatérale. Enfant mort-né. Mère décédée 2 jours après.

*APPLICATION DE FORCEPS
SUR LA PRESENTATION DU SIEGE*

1 cas :

N° 2.259. — Forceps sur présentation du siège en S. S. pour souffrance fœtale et après 2 épisiotomies. Fœtus mort pendant dystocie des épaules. Manœuvre de Champetier sur la tête dernière. Déchirure complète

du périnée. Délivrance artificielle. Dans les suites de couches, phlébite gauche avec embolie pulmonaire. Guérison.

*APPLICATION DE FORCEPS
AU-DESSUS DU DETROIT SUPERIEUR*

1 cas :

N° 2.588. — Accouchement gémellaire prématuré avec placenta prævia. Hémorragie importante du travail. Transfusion. Tentative de version par manœuvres internes sur le premier jumeau rendue impossible par l'état de contracture de l'utérus. 2^e transfusion pendant cette intervention. Application de forceps au-dessus du détroit inférieur. Extraction d'un mort-né de 3.450 gr. Version immédiate sur le 2^e fœtus mort-né. Délivrance artificielle. Choc nécessitant une troisième transfusion d'un litre. Suites normales.

D. Versions.

5 cas :

N° 441. — Version par manœuvres internes après tentatives de forceps, faite en ville chez une primipare ayant eu comme conséquence une rupture utérine. Basiotripsie suivie d'hystérectomie. Suites bonnes.

N° 934. — **Procidence du cordon.** Version et grande extraction de siège. Délivrance artificielle. Enfant vivant pesant 4.250 gr. Suites de couches fébriles.

N° 1.115. — **Présentation transversale** chez une primipare au terme de 6 mois. Procidence d'un bras. Version et extraction d'un enfant vivant pesant 1.430 gr. Révision utérine. Suites bonnes.

N° 1.890. — **Présentation du front** chez une IV^e geste de 31 ans traitée pour syphilis : B. W. négatif. Albuminurie gravidique. Version et extraction d'un enfant pesant 2.670 gr. décédé peu après. Infection amniotique. Délivrance artificielle. Névralgie sciatique dans les suites de couches.

N° 2.588. — **Placenta prævia**. Gestation gémellaire. Version rendue impossible par la contracture utérine. Forceps. Mort-né pesant 3.450 gr. Suites bonnes. (Observation déjà citée).

En résumé, 4 gestations simples et une gémellaire.

Résultats :

2 enfants mort-nés.

2 enfants décédés dans les suites.

2 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

E. Basiotripsies.

a) **Basiotripsies sur sommet.**

6 cas :

N° 178. — II^e geste entrée à la clinique en plein coma à la suite de deux crises d'éclampsie. Anurie. Dans le service elle fait 12 nouvelles crises. On pratique alors une basiotripsie sur un gros enfant. Opéra-

tion rendue délicate par l'état de contracture de l'utérus. Femme décédée 14 jours après son admission.

N° 273. — Basiotripsie après tentatives infructueuses de forceps chez une primipare arrivée de la ville après 42 heures de travail et présentant un rétrécissement du bassin. Déchirure importante du col et de la partie postérieure du vagin. Délivrance artificielle. 36 heures de travail à Baudelocque d'où un travail ayant duré 78 heures. Suites de couches fébriles.

N° 441. — Primipare entrée à la clinique après avoir subi en ville une tentative de forceps, puis de version par manœuvres internes. Basiotripsie après avoir pratiqué une épisiotomie préventive. Fœtus de 4.500 gr. Déchirure complète du périnée et rupture utérine. Hystérectomie immédiate. Suites opératoires satisfaisantes.

N° 565. — Basiotripsie chez une primipare de 33 ans, à bassin aplati et présentant de l'inertie utérine. Délivrance artificielle. Tamponnement. Transfusion. Infection puerpérale dans les suites de couches.

N° 2.245. — II° geste de 33 ans. Basiotripsie sur un enfant mort pendant le travail retardé par rigidité avec œdème du col. Infection amniotique. Suites normales.

N° 2.551. — Primipare de 25 ans ayant un bassin généralement rétréci et une malformation utérine. Mort du fœtus au début du travail, les membranes étant intactes à dilatation complète. Rupture des membranes avec écoulement de liquide verdâtre et basiotripsie sous anesthésie au chloroforme. Suites normales.

b) **Basiotripsie sur tête dernière.**

néant.

F. Embryotomie rachidienne.

1 cas :

N° 263. — Présentation de l'épaule avec procidence du cordon. Enfant mort. **Embryotomie** et **cranioclasie** sur la tête dernière. Suites bonnes.

G. Incisions du col.

10 cas :

N° 223. — Primipare. Arrêt de la dilatation à grande paume avec œdème du col. Incision des lèvres antérieure et postérieure du col avant une application de forceps. Enfant vivant pesant 3.420 gr. Suites bonnes.

N° 565. — Inertie utérine avec arrêt de la dilatation. Incisions antérieure et postérieure du col chez une primipare de 33 ans présentant un bassin aplati. Enfant mort pendant le travail. Basiotripsie. Suites bonnes.

N° 1.223. — Primipare de 36 ans. Persistance d'un **bourrelet du col** au moment des tractions sur le forceps. Tête mal fléchie. Incision de la lèvre antérieure du col. Enfant vivant pesant 2.630 gr. Absès du sein dans les suites de couches.

N° 1.339. — Primipare de 23 ans. Travail de 45 h. Incision antérieure du col avant forceps. Episiotomie. Enfant vivant pesant 3.110 gr. Suites bonnes.

N° 1.875. — Primipare de 34 ans présentant de l'inertie utérine avec **arrêt de la dilatation** à grande paume. Incision des lèvres antérieure et postérieure avant une application de forceps. Enfant vivant pesant 2.480 gr. Suites bonnes.

N° 2.228. — Primipare de 30 ans présentant de l'inertie utérine. Incision des lèvres antérieure et postérieure du col avant une application de forceps à la partie haute de l'excavation. Enfant ranimé pesant 3.750 gr. Délivrance artificielle. Suites bonnes.

N° 2.245. — II^e pare de 33 ans. Inertie utérine. Rigidité avec **œdème du col**. Travail prolongé entraînant la mort du fœtus. Incision de la lèvre antérieure du col. Basiotripsie. Épisiotomie. Fœtus pesant 3.770 gr. Délivrance artificielle. Suites bonnes.

N° 2.281. — I^{re} pare de 41 ans. **Œdème du col** se généralisant pendant le travail. Dilatation s'arrêtant à petite paume. Spasmalgine. Incision des lèvres antérieure et postérieure du col jusqu'à l'insertion vaginale avant forceps. Enfant vivant pesant 2.630 gr. Suites bonnes.

N° 2.294. — I^{re} pare de 39 ans. **Œdème du col** et arrêt de la dilatation. Incision du col avant forceps. Mort-né pesant 3.430 gr. Infection amniotique. Phlébite des deux membres inférieurs dans les suites de couches. Sortie guérie au bout de 3 mois.

N° 2.350. — IV^e pare de 35 ans. Diabète grave. Arrêt de la progression de la tête liée à une procidence enclavée des 2 pieds. Incision des lèvres antérieure et postérieure du col avant forceps. Enfant de 3.250 gr. vivant. Suites bonnes.

Résultats :

Mortalité foétale : 3 cas. N^{os} 565, 2.245, 2.294.

Mortalité maternelle : 0.

H. Opérations diverses.

N^o 2.675. — Utérus double avec **cloison vaginale**.
Section de cette cloison qui gênait le dégagement au moment de l'expulsion. I^{re} pare de 20 ans. Enfant vivant. Suites bonnes.

I. Opérations césariennes par voie abdominale.

40 cas :

Indications :

1^o) **Viciations pelviennes** : 29 observations.

Bassins rachitiques 27.

Bassins coxalgiques 2.

2^o **Complications obstétricales de la parturition** : 9.

Placentas prævia 4.

Fibrome prævia 1.

Accommodation vicieuse 4.

1 siège.

1 épaule.

2 gros enfants.

3^o **Etat pathologique de la mère** : 2 cas :

N^{os} 1.385, 2.647.

Technique :

I. Opérations césariennes **conservatrices** : 30 cas.

1 césarienne corporiale itérative.

19 césariennes basses primitives.

10 césariennes basses itératives.

II. Opérations césariennes suivies d'hystérectomie :

10 cas. N^{os} 275, 335, 416, 419, 921, 964, 1.185, 1.385, 1.406, 2.647.

I. — CESARIENNES CONSERVATRICES

a) **Césarienne corporéale itérative** : 1 cas.

N^o 1.911. — 3^e césarienne. 3^e gestation. Bassin généralement rétréci. Début du travail avec membranes intactes. Césarienne corporéale suivie de la section des trompes. Enfant vivant pesant 3.280 gr. Suites bonnes.

b) **Césariennes basses primitives** : 19 cas.

N^o 86. — 5^e geste de 42 ans pesant 82 kg. Siège. Enfant volumineux extrait mort macéré. 4 avortements provoqués antérieurs. Suites bonnes.

N^o 101. — 4^e geste. Bassin canaliculé aplati. P. S. P. : 10,5 cm. ayant accouché antérieurement spontanément d'un enfant qui pesait 3.700 gr. Enfant pesant 3.450 gr., vivant. Suites bonnes.

N^o 133. — Césarienne basse pour bassin G. R. avec P. S. P. : 10,5 cm. Primipare présentant une atrésie des parties molles. Enfant pesant 2.530 gr., vivant. Suites bonnes.

N^o 196. — II^e pare. Bassin asymétrique. Coxalgie

droite. Césarienne basse. Excès de liquide. Enfant pesant 4.280 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 247. — I^{re} pare ayant un bassin G. R. aplati. Présentation du siège. Enfant pesant 3.150 gr., vivant. Suites opératoires bonnes.

N° 284. — II^e geste. Césarienne basse pour disproportion fœto-pelvienne avec procidence d'une main. Enfant vivant pesant 4.370 gr. Suites bonnes.

N° 551. — I^{re} geste ayant un bassin aplati. Césarienne basse. Enfant pesant 3.900 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 577. — I^{re} pare ayant un bassin G. R. avec P. S. P. : 10,5 cm. Césarienne basse. Enfant pesant 3.200 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 937. — II^e geste ayant un bassin G. R. avec P. S. P. : 10,2 cm. Césarienne basse après épreuve du travail. Enfant pesant 3.100 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 948. — I^{re} pare ayant un bassin G. R. avec P. S. P. : 10,2 cm. Césarienne basse. Enfant pesant 3.600 gr., vivant. Suites opératoires fébriles.

N° 1.106. — I^{re} pare ayant un bassin G. R. avec P. S. P. : 9 cm. Césarienne basse. Enfant pesant 3.150 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 1.357. — I^{re} pare de 17 ans $\frac{1}{2}$ traitée pour syphilis. Bassin G. R. Enfant pesant 2.900 gr., vivant. Infection mammaire dans les suites de couches.

N° 1.359. — III^e geste de 30 ans ayant un bassin G. R. 2 accouchements précédents dystociques terminés par forceps. (Enfants morts). Enfant actuel pesant 3.400 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 1.499. — II^e geste de 25 ans. Bassin G. R. avec P. S. P. : 10,9. — Présentation de la face. Césarienne basse. Enfant pesant 3.470 gr. vivant. Suites bonnes.

N° 1.758. — II^e geste de 39 ans. Présentation de l'épaule avec rupture prématurée des membranes. Arrêt du travail avec utérus contracturé. Césarienne basse. Drainage. Enfant pesant 2.430 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 1.909. — I^{re} geste de 33 ans. Bassin G. R. avec P. S. P. : 9,5 cm. Césarienne basse au début du travail les membranes étant intactes. Enfant vivant, pesant 3.440 gr. Suites bonnes.

N° 1.971. — II^e geste de 24 ans avec bassin G. R. ayant eu une pubiotomie à son 1^{er} accouchement. Enfant vivant de 3.050 gr. Suites bonnes.

N° 2.267. — II^e geste 42 ans avec bassin G. R. et ayant eu un forceps à son premier accouchement. Tête restant flottante au-dessus du détroit supérieur mal fléchi. Epreuve du travail ayant assez duré. Césarienne basse. Enfant de 3.570 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 2.345. — I^{re} pare de 23 ans. Disproportion fœtopelvienne. Gros fœtus avec déflexion de la tête. Travail irrégulier avec rupture prématurée des membranes. Enfant pesant 3.450 gr., vivant. Suites bonnes.

Résultats :

1 fœtus mort macéré.

18 enfants vivants.

Mortalité maternelle : 0.

c) **Césariennes basses itératives : 10 cas.**

N° 105. — III^e geste de 29 ans. 3^e césarienne basse pour bassin aplati canaliculé. P. S. P. : 9 cm. 5 avec faux promontoire atteint à 8 cm. 3. Stérilisation par section et ligature des trompes. Enfant pesant 2.700 grammes, décédé. Mère décédée 5 jours après d'infection puerpérale avec collection purulente de la fosse iliaque droite.

N° 130. — III^e geste. 3^e césarienne basse pour bassin G. R. avec P. S. P. : 9,3 cm. et faux promontoire. Section des trompes pour stérilisation. Enfant vivant pesant 3.500 gr. Suites bonnes.

N° 193. — II^e geste. 2^e césarienne pour bassin G. R. aplati. P. S. P. : 10,5 cm. Enfant de 2.630 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 295. — II^e geste. 2^e césarienne au début du travail, bassin aplati. Enfant de 3.350 gr., décédé le 21^e jour. Suites bonnes.

N° 642. — III^e geste ayant eu une césarienne corporéale. Césarienne basse pour bassin G. R. Enfant de 2.750 gr. vivant. Fistule vésico-vaginale post-opératoire.

N° 900. — II^e geste. 2^e césarienne basse pour bassin G. R. aplati. P. S. P. : 10 cm. 2. Enfant de 2.780 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 908. — II^e geste. 2^e césarienne basse pour bassin G. R. canaliculé. P. S. P. : 9 cm. 6. Enfant pesant 3.230 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 1.061. — II^e geste. 2^e césarienne basse pour bas-

sin G. R. annelé. P. S. P. : 10 cm. 1. Enfant pesant 3.550 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 1.255. — II^e geste. 2^e césarienne basse pour bassin G. R. avec mauvaise concavité sacrée. P. S. P. : 10 cm. 4. Enfant de 3.150 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 1.341. — II^e geste de 23 ans. 2^e césarienne basse pour bassin G. R. aplati avec rupture prématurée des membranes. Transfusion de 450 gr. Enfant pesant 3.370 gr., vivant. Suites bonnes.

Résultats :

Enfants vivants 8.

Mortalité maternelle : 1 cas. N° 105.

II. — CESARIENNES SUIVIES D'HYSTERECTOMIE

10 cas :

N° 275. — II^e geste. — Présentation de l'épaule avec **fibrome** prævia volumineux. Rupture prématurée des membranes. Césarienne basse suivie d'hystérectomie subtotale. Enfant de 3.100 gr., mort-né. Suites bonnes.

N° 335. — III^e geste. 2^e césarienne corporéale pour bassin aplati avec P. S. P. : 9 cm. 9, suivie d'hystérectomie. Enfant de 2.400 gr., vivant. Mère décédée le 10^e jour. Antécédents syphilitiques.

N° 416. — II^e geste. **Placenta prævia avec procidence du cordon** au terme de 8 mois et demi. Césarienne suivie d'hystérectomie subtotale. Enfant vivant de 2.850 gr. Suites opératoires légèrement fébriles.

N° 419. — II^e geste présentant un **placenta prævia**

avec hémorragies depuis le 7^e mois. Hecht négatif. En 1930, avortement suivi de curettage. Travail au début. Césarienne suivie d'hystérectomie subtotale. Enfant de 3.050 gr., vivant. Suites fébriles.

N° 921. — II^e geste. Bassin coxalgique. **Atonie utérine** et minceur du segment inférieur. Césarienne itérative suivie d'hystérectomie. Enfant de 4.020 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 964. — I^{re} pare ayant une **insertion basse du placenta** avec hémorragie abondante du travail et mauvais état général. Césarienne corporéale suivie d'hystérectomie subtotale. Enfant de 2.900 gr., ranimé. Suites opératoires fébriles.

N° 1.185. — I^{re} pare de 31 ans. Bassin G. R. aplati. P. S. P. : 10 cm. 5. Travail prolongé après rupture prématurée des membranes. Césarienne suivie d'hystérectomie. Enfant pesant 3.850 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 1.385. — IV^e pare de 34 ans **fatiguée et dyspnéique**. 3^e césarienne suivie d'hystérectomie. Enfant de 4.000 gr., vivant. Suites bonnes.

N° 1.406. — VII^e geste de 32 ans, présentant une **insertion basse du placenta** avec hémorragie grave. Transfusion de 450 cc., puis césarienne corporéale suivie d'hystérectomie. Enfant de 4.450 gr. (présentation de siège) ranimé. Suites bonnes.

N° 2.647. — V^e geste de 35 ans $\frac{1}{2}$, ayant subi au cours d'une gestation antérieure l'ablation d'un hémistérus. Albuminurie gravidique. Césarienne corporéale suivie d'hystérectomie totale. Mickulickz. Enfant ra-

nimé pesant 3.500 gr. Dans les suites de couches : anurie. Cystoscopie gauche révélant un obstacle à 4 cm. 5 du méat. Néphrostomie immédiate. Coma. Mort le 4^e jour. A l'autopsie, on découvre l'existence d'un rein unique gauche avec surrénale unique volumineuse. Coudure de l'uretère au niveau de croisement de l'artère utérine dans le nœud de ligature sur le pédicule utérin.

Résultats :

Enfants vivants 9.

Mortalité maternelle : 2 cas. N^{os} 335, 2.647.

J. Hystérectomies du post-partum.

5 cas dont 4 après une **rupture utérine**.

N^o 73. — Hystérectomie chez une III^e geste après une **rupture utérine** survenue en ville au cours du travail, 4 heures après une rupture artificielle des membranes pour excès de liquide. Fœtus hydrocéphale. Mère décédée le 10^e jour d'occlusion du grêle.

N^o 441. — Hystérectomie chez une primipare ayant une **rupture utérine** survenue en ville au cours de tentatives de forceps et de version podalique. Basiotripsie avant l'opération. Suites bonnes.

N^o 563. — Hystérectomie chez une 4^e geste ayant une **rupture utérine** survenue pendant le travail. Gros enfant mort. Suites bonnes.

N^o 1.207^{bis}. — Hystérectomie subtotale 5 jours après l'accouchement en ville d'une primipare admise pour état syncopal à la suite d'une forte hémor-

ragie. Transfusion de 350 cc. Décédée 15 jours après.

N° 2.169. — Hystérectomie subtotale pour **rupture spontanée** de l'utérus au cours du travail. II^e geste de 33 ans ayant accouché antérieurement d'un hydrocéphale. Transfusion. Etat général grave, utérus contracturé. Au cours de l'opération, on trouve le placenta dans la cavité péritonéale et on retire un enfant mort de 3.770 gr. Large drainage. Suites bonnes.

Résultats :

Mortalité maternelle : 2 cas. N^{os} 73, 1.207^{bis}.

K. Hystérectomies au cours de la gestation.

3 cas :

N° 1.042. — Hystérectomie subtotale à la suite d'hémorragies pour **placenta prævia** lors d'une grossesse de 5 mois. Transfusion de 300 cc. avant l'opération. Sur la table d'opération hémorragie extrêmement abondante. Suites bonnes.

N° 1.114. — Hystérectomie subtotale chez une II^e geste présentant une **providence du cordon**. Température : 40°3. Utérus contracturé. Suites bonnes.

N° 2.546^{bis}. — Hystérectomie subtotale chez une II^e geste au terme de 1 mois $\frac{1}{2}$ pour **fibromes volumineux** multiples avec hémorragie et crainte d'avortement. Suites bonnes.

Mortalité maternelle : 0.

Au total, 18 hystérectomies :

3 au cours de la gestation.

10 après césarienne.

5 post-partum.

4 décès maternels dans les suites opératoires.

CHAPITRE VII

DELIVRANCE

A. Délivrance artificielle	74 cas
B. Révisions utérines	26 —
C. Hémorragies de la délivrance	68 —
(Cf. Ch. V).	
D. Chocs	11 —
(Cf. Ch. V).	

A. Délivrances artificielles.

74 cas, parmi lesquels nous trouvons :

1°) **Non décollement du placenta** : 38 observations :

N^{os} 2, 7, 84, 122, 143, 157, 194, 228, 467, 565, 644, 746, 873, 957, 1.030, 1.079, 1.083, 1.146, 1.324, 1.405, 1.470^{bis}, 1.488, 1.540, 1.616, 1.676, 1.734, 1.761, 1.870, 1.886, 1.977, 2.043, 2.144, 2.174, 2.226, 2.265, 2.320, 2.542, 2.570.

Mortalité maternelle : 3 cas :

N^o 7. — Présentation du siège. Ballon. Délivrance artificielle. Décès 5 heures après.

N^o 2.320. — Crise d'éclampsie avant la délivrance artificielle. Décédée de septicémie à streptocoques.

N° 2542. — Syncope mortelle 12 heures après la délivrance artificielle.

2°) **Hémorragies : 31 cas.**

N°s 18, 27, 273, 369, 635, 690, 703, 1.079, 1.083, 1.125, 1.146, 1.367, 1.490, 1.534, 1.617, 1.685, 1.688, 1.697, 1.798, 1.813, 1.872, 1.887, 1.920, 2.068, 2.132, 2.145, 2.269, 2.444, 2.583, 2.660.

Mortalité maternelle : 0.

3°) **Délivrances artificielles immédiates : 4 cas.**

N° 934. — Version. Grande extraction de siège D. A.

N° 2.245. — Basiotripsie et D. A.

N° 2.259. — Forceps sur siège et D. A.

N° 2.469. — Avortement de 4 mois et demi et D. A.

4°) Extraction du placenta à la **pince de Bonnaire** :
1 cas. N° 2.514^{bis}. — Avortement de 3 mois en ville. Extraction du placenta à la pince de Bonnaire 3 jours après.

B. Révisions utérines.

26 cas :

N°s 11, 58, 231, 313, 396, 475, 694, 759, 1.045, 1.115, 1.141, 1.312, 1.313, 1.342, 1.472, 1.486, 1.931, 2.081, 2.143, 2.369, 2.419, 2.508, 2.514, 2.556, 2.612, 2.649.

La révision fut faite 17 fois pour placenta non complet.

9 fois pour hémorragie.

Suites de couches fébriles :

N° 396. — Albuminurie les derniers mois de la gestation. Révision utérine ramenant des débris placentaires. Guérie.

N° 2.419. — Forceps. Révision utérine. Phlébite. Guérie.

Mortalité maternelle : 0.

C. Hémorragies de la délivrance.

68 observations (voir chapitre V).

D. Chocs.

11 observations, dont une **syncope mortelle**.

N° 2.542. — Délivrance artificielle pour non décollement du placenta chez une II^e geste de 21 ans ayant accouché normalement de 2 jumeaux. Choc. Syncope mortelle. Albuminurie au cours de la gestation.

CHAPITRE VIII

TRANSFUSION

23 cas :

N° 7. — Transfusion 5 heures après l'accouchement. Décès.

N° 27. — Hémorragie de la délivrance. Transfusion.

N° 563. — Rupture utérine. Hystérectomie. Transfusion.

N° 565. — Inertie utérine. Incision du col. Basiotripsie. Transfusion de 500 cc. Infection puerpérale dans les suites de couches.

N° 1.042. — Placenta prævia. Hystérectomie. Transfusion sur la table d'opération : 300 cc. Suites bonnes.

N° 1.141. — Choc après la délivrance. Révision utérine. Transfusion de 300 cc. Suites bonnes.

N° 1.206. — Avortement thérapeutique pour toxémie gravidique. Curage digital suivi de transfusion de 150 cc. Décédée 4 jours après.

N° 1.207^{bis}. — Hystérectomie. Transfusion de 350 cc. Arrivée à la clinique en état syncopal après un accouchement en ville. Décédée le 15^e jour d'infection puerpérale.

N° 1.313. — Révision utérine. Transfusion de 400 cc. Suites bonnes.

N° 1.341. — Césarienne. Transfusion de 450 cc. Suites bonnes.

N° 1.405. — Délivrance artificielle. Choc. Transfusion de 400 cc. Suites bonnes.

N° 1.406. — Césarienne. Hystérectomie. Transfusion de 450 cc. Suites bonnes.

N° 1.537. — Forceps. Hémorragie de la délivrance. Transfusion. Suites bonnes.

N° 1.617. — Hémorragie de la délivrance. Transfusion de 500 cc. Suites bonnes.

N° 1.675. — Hémorragie de la délivrance Transfusion de 400 cc.

N° 1.685. — Hémorragie de la délivrance. Transfusion de 300 cc. Suites bonnes.

N° 1.688. — Hémorragie de la délivrance. Transfusion de 600 cc. Phlegmon du ligament large dans les suites de couches. Sort guérie un mois après.

N° 1.697. — Hémorragie de la délivrance. Transfusion de 500 cc.

N° 1.813. — Hémorragie de la délivrance. Transfusion de 300 cc. Dans les suites de couches, phlébite des 4 membres. Sort guérie 5 mois après..

N° 2.169. — Rupture utérine. Transfusion de 450 cc. avant l'hystérectomie. Suites bonnes.

N° 2.189. — Hémorragie le 11^e jour des suites de couches après un accouchement du siège. Transfusion.

N° 2.286^{bis}. — Transfusion de 500 cc. pendant curetage après un avortement de 3 mois.

N° 2.588. — Gémellaire avec placenta prævia. Hémorragie du travail. Transfusion de 400 cc. Pendant une tentative de version sur le premier jumeau, 2^e transfusion de 300 cc. Après la délivrance artificielle immédiate, choc et 3^e transfusion de 1 litre. Suites normales.

Mortalité maternelle : 3 cas.

N^{os} 7, 1.206, 1.207^{bis}.

CHAPITRE IX

PATHOLOGIE DES SUITES DE COUCHES

I. Infection puerpérale	121 cas
II. Phlébite	16 —
III. Infections mammaires	39 —
IV. Autres affections	14 —

A. INFECTIONS PUERPERALES

121 cas :

1° **Lochies purulentes** : 25 cas.

2° **Infections bénignes** évoluant en moins de 15 jours :
55 cas, parmi lesquels on note :

5 accouchements prématurés. N^{os} 177, 388, 627, 716, 878.

2 extractions de siège. N^{os} 703, 934.

1 épreuve de travail. N^o 2.725.

3 gémellaires. N^{os} 878, 971, 1.075.

1 délivrance artificielle. N^o 157.

2 basiotripsies. N^{os} 273, 565, dont une avec déchirure périnéale. N^o 273.

1 révision utérine. N^o 396.

6 applications de forceps. N^{os} 489, 746, 954, 955, 2.409, 2.707.

3° Infections graves suivies de guérison : 33 cas.

21 cas après un accouchement normal :

N^{os} 576, 671, 1.076, 1.085, 1.095, 1.229, 1.230, 1.492, 1.544, 1.564, 1.592, 1.627, 1.682, 1.950, 2.040, 2.047, 2.203, 2.292, 2.324, 2.343, 2.721.

1 cas après avortement molaire. N^o 1.519.

1 cas après avortement en ville. N^o 1.617^{bis}.

1 cas après pose d'un ballon. N^o 697.

1 cas après version et extraction de siège. N^o 2.160.

1 cas de grossesse gémellaire. N^o 780.

3 cas après application de forceps. N^{os} 635, 1.221, 1.509.

1 cas après basiotripsie. N^o 565.

3 cas avec délivrance artificielle. N^{os} 1.688, 2.226, 2.583.

4° Infections graves suivies de mort : 8 cas.

N^o 638. — **Septicémie à streptocoques** avec complication pulmonaire et mort le 20^e jour chez une II^e geste ayant présenté au 8^e mois un chancre syphilitique de la grande lèvre.

N^o 1.207^{bis}. Accouchement en ville. Admise à la clinique pour état syncopal à la suite d'hémorragies abondantes nécessitant une transfusion. Le 5^e jour, température à 40°, frissons, lochies fétides. On pratique alors une hystérectomie. 9 jours après l'opération la température monte à 41°. Le 15^e jour, décès.

N° 1.250. — Accouchement fébrile avec **mauvais état général**. Le 4^e jour température à 40°4 et mort.

N° 1.480. — II^e geste de 28 ans ayant accouché normalement d'un enfant de 4.200 gr. 3 jours après frissons et température à 39° atteignant 40°6 le 5^e jour. Lochies purulentes, fétides, abondantes. **Péritonite** avec vomissements et diarrhée le 10^e jour. Ballonnement du ventre. Intervention, drainage. Décès le 20^e jour.

N° 1.699. — Accouchement normal d'une 4^e geste de 25 ans (3 avortements antérieurs). Forceps. Enfant de 4.340 gr. Le 3^e jour, température à 40°5. **Péritonite**. Intervention le 20^e jour. Drainage du Douglas et de la fosse iliaque droite. Décès 3 jours après l'opération.

N° 1.745. — II^e geste de 21 ans. 8 jours après l'accouchement, incision d'un **abcès du sein**. 5 jours après température à 41°. 8 jours après diagnostic d'**érysipèle**. On l'envoie à Claude-Bernard où elle meurt le 2^e jour.

N° 1.829. — I^e pare de 22 ans ayant accouché normalement. 2 jours après température à 40°5 et **péritonite** diagnostiquée. Boutonnière sus-pubienne avec drainage de la cavité abdominale remplie de pus. Décédée le 10^e jour.

N° 2.320. — III^e geste de 32 ans. Eclampsie. 7 jours après la délivrance artificielle, incision et drainage d'un abcès de la cuisse gauche suivis deux jours après de frissons et de température à 39°6. **Septicémie à streptocoques** avec hémoculture positive. Eruption sérique le 14^e jour. Escharre sacrée, défaillance cardiaque, mort le 29^e jour.

B. *PHLEBITES.*

16 cas :

N^{os} 308, 326, 527, 1.014, 1.078, 1.476, 1.548, 1.813, 1.887, 2.003, 2.144, 2.259, 2.291, 2.294, 2.379, 2.419.

8 fois après un accouchement normal.

5 fois après application de forceps. N^{os} 1.476, 1.887, 2.259, 2.294, 2.419.

2 fois après une délivrance artificielle. N^{os} 1.813, 2.144.

On a noté : 5 **phlébites doubles**. N^{os} 1.887, 2.003, 2.291, 2.294, 2.379.

1 **phlébite des 4 membres**. N^{os} 1.813.

1 **phlébite pelvienne**. N^o 2.144.

Mortalité maternelle : 1 cas.

N^o 326. — Phlébite gauche le 10^e jour, embolie pulmonaire, mort.

C. *INFECTIONS MAMMAIRES.*

39 cas :

N^{os} 143, 169, 255, 329, 378, 481, 612, 620, 674, 676, 682, 689, 700, 776, 902^{bis}, 994, 1.123, 1.126, 1.254, 1.350, 1.357, 1.572, 1.816, 1.940, 1.942, 1.953, 1.957, 1.981, 1.998, 2.009, 2.190, 2.279, 2.312, 2.364, 2.406, 2.449, 2.602, 2.651, 2.785, avec incision ou vaccinothérapie.

Mortalité maternelle : 1 cas.

N^o 1.745. — Abscess du sein incisé avec érysipèle et décès à Claude-Bernard.

D. AUTRES AFFECTIONS.

N° 184. — Erythème scarlatiniforme.

N° 652. — Bride vulvaire cicatricielle sclérosée 5 mois après l'accouchement.

N° 944. — Rhumatisme articulaire aigu dans les suites de couches.

N° 1.137. — Scarlatine le 5^e jour, passée à Claude-Bernard.

N° 1.193. — Scarlatine le 8^e jour, passée à Claude-Bernard.

N° 1.217. — Hémiplegie des suites de couches.

N° 1.492. — Stupeur catatonique.

N° 1.805. — Erysipèle du sein droit, passée à Claude-Bernard.

N° 1.890. — Névralgie sciatique après extraction d'un front.

N° 2.136. — Broncho-pneumonie ayant débuté au moment du travail, passée à Broussais le 20^e jour.

N° 2.189. — Hémorragie le 11^e jour après extraction de siège.

N° 2.270. — Troubles mentaux après forceps.

N° 2.549. — Agitation avec délire et troubles mentaux chez une choréique; passage à Henry-Rouselle.

N° 2.766. — Erysipèle du sein; passage à Claude-Bernard.

Mortalité maternelle : 0.

CHAPITRE X

MORTALITE MATERNELLE

A. Tuberculose	7 cas
B. Complications de la gestation	2 —
C. Complications des suites de couches	17 —
1° Femmes accouchées ou opérées à la clinique	15 —
2° Femmes accouchées ou en voie d'ac- couchement en ville. Hospitalisées pour complications	3 —
26 femmes sont mortes à la clinique.	

A. TUBERCULOSE.

7 cas :

N° 355. — Primipare atteinte de tuberculose pulmo-
naire avec **laryngite tuberculeuse** décédée 8 jours après
un accouchement prématuré de 8 mois. Expectoration
bacillifère.

N° 492^{bis}. — Tuberculeuse pulmonaire accouchée

en ville et présentant une expectoration bacillifère. Décédée.

N° 732. — III^e geste ayant accouché normalement et présentant une **tuberculose pulmonaire évolutive** datant de 5 mois. Dans les suites de couches, température en plateau à 40°. Le 14^e jour, elle descend à 37° et la femme meurt. B. K. = ++.

N° 807. — III^e geste ayant accouché au terme de 8 mois et présentant une **laryngite tuberculeuse** avec atteinte pulmonaire et crachats bacillifères, aggravée par la grossesse. Décédée 6 jours après. Enfant décédé le 34^e jour.

N° 1.247. — Accouchement **ante-mortem** prématuré au terme de 6 mois 1/2 pour **bacillose pulmonaire** avec expectoration bacillifère. Mère décédée 6 heures après. Enfant décédé.

N° 2.484. — Primipare de 24 ans ayant une **tuberculose évolutive** antérieure à la gestation. Prématuré de 7 mois 1/2, décédé le 4^e jour. Mère décédée le 5^e jour, avec une température à 35°5. Expectoration bacillifère.

N° 2.499. — V^e geste de 27 ans atteinte de **bacillose pulmonaire** avec expectoration bacillifère. Accouchement normal d'un enfant bien portant pesant 3.360 gr. Effondrement de l'état général dans les suites de couches, puis mort le 10^e jour.

B. COMPLICATIONS DE LA GESTATION.

2 cas :

N° 178. — II^e geste, entrée à la clinique en plein coma à la suite de 2 crises d'**éclampsie** avec anurie.

12 crises dans le service. On pratique une basiotripsie, mais la femme meurt 14 heures après son admission.

N° 1.206. — **Avortement thérapeutique** de 3 mois pour **toxémie gravidique** avec neuro-rétinite chez une IV^e geste. Curage digital, transfusion de 150 cc. Décédée 4 jours après.

C. SUITES DE COUCHES.

17 cas :

1° FEMMES ACCOUCHÉES OU OPÉRÉES A LA CLINIQUE.

α. Accouchements spontanés :

N° 326. — **Phlébite gauche** 10 jours après l'accouchement. Embolie pulmonaire, mort.

N° 638. — II^e geste décédée 20 jours après l'accouchement de **Septicémie à streptocoques** avec complications pulmonaires.

N° 1.250. — Femme en mauvais état général, décédée 4 jours après l'accouchement avec température à 40°4.

N° 1.480. — II^e geste de 28 ans ayant accouché normalement d'un enfant de 4.200 gr. 3 jours après : frissons et température à 39°. 40°6 le 5^e jour avec lochies abondantes, fétides et purulentes. Le 10^e jour des vomissements, de la diarrhée avec ballonnement du ventre font porter le diagnostic de **péritonite**. Opération, drainage et décès le 20^e jour après l'accouchement.

N° 1.745. — II^e geste de 21 ans. 8 jours après l'accouchement, incision d'un **abcès du sein**. 12 jours après, la température monte à 41°. Le 17^e jour, on diagnostique un **érysipèle**. On l'envoie à Claude-Bernard où elle meurt.

N° 1.829. — Primipare de 22 ans. Accouchement normal. Décédée le 10^e jour de **péritonite** après une intervention pour drainer le pus collecté dans la cavité abdominale.

6. Accouchements avec intervention obstétricale.

N° 7. — Présentation de siège. Ballon. Délivrance artificielle suivie de transfusion. Décès 5 heures après.

N° 421. — Primipare de 28 ans. **Forceps** sur une présentation du front 48 heures après la rupture artificielle des membranes pour non progression de la tête. Episiotomie bilatérale. Décédée 2 jours après.

N° 1.699. — VI^e pare de 25 ans. **Forceps** sur gros enfant de 4.340 gr. Péritonite dans les suites de couches, on intervient le 20^e jour : Drainage du Douglas et de la fosse iliaque droite. Fermeture sur un plan. Décès 3 jours après l'opération.

N° 2.320. — III^e geste de 32 ans. Crise d'éclampsie après application de **forceps**. Délivrance artificielle pour non décollement de placenta. 7 jours après, incision et drainage d'un abcès de la cuisse gauche; puis septicémie à streptocoques avec hémoculture positive. Au 19^e jour, éruption sérique. Le 21^e jour, escarre sacrée. Défaillance cardiaque et décès le 31^e jour.

N° 2.542. — II^e geste de 21 ans. Grossesse gémellaire avec albuminurie. Délivrance artificielle pour non décollement du placenta. Choc et 12 heures après syncope mortelle.

**γ. Accouchements ayant nécessité
une opération chirurgicale.**

N° 73. — Occlusion du grêle 10 jours après une **hystérectomie** pour rupture utérine. Décès.

N° 105. — III^e geste de 29 ans. 3^e **césarienne** basse pour bassin aplati canaliculé avec promontoire atteint à 8 cm. 3. Stérilisation par section et ligature des trompes. Décédée 5 jours après d'infection puerpérale avec collection purulente de la fosse iliaque droite.

N° 335. — III^e geste décédée 10 jours après une **césarienne** corporéale suivie d'hystérectomie pour bassin G. R.

N° 2.647. — V^e geste de 35 ans et demi. **Ablation d'un hémi-utérus** au cours d'une gestation antérieure. Albuminurie gravidique. **Césarienne** corporéale avec extraction d'un enfant vivant de 3.500 gr. suivie d'**hystérectomie totale**. Le lendemain, 14 déc. sondage pour anurie. Le 15 urée sanguine à 1 gr. 58. Le 16, cystoscopie révélant un obstacle à 4-5 cm. du méat gauche. **Néphrostomie** immédiate qui fait découvrir un rein volumineux congestionné. **Pyélotomie postérieure** accompagnée d'hémorragie abondante. Le 18 coma et à 22 heures : décès. Autopsie : Existence d'un rein

unique à gauche. Conduire de l'uretère au niveau du croisement de l'artère utérine et pris dans le nœud de ligature sur le pédicule utérin.

2° FEMMES ACCOUCHEES OU EN VOIE D'ACCOUCHEMENT
EN VILLE ET HOSPITALISEES POUR COMPLICATIONS.

3 cas :

N° 1.207^{bis}. **Accouchement en ville.** Femme admise pour état syncopal à la suite d'hémorragies abondantes. Transfusion de 350 cc. Le 5^e jour lochies fétales et température à 40°. On pratique une **hystérectomie subtotale**. 9 jours après l'opération, la température atteint 41° et le 15^e jour décès.

N° 492^{bis} (déjà cité). — Tuberculeuse pulmonaire **accouchée en ville** et présentant une expectoration bacillifère. Décédée.

N° 1.963. — Primipare **avortée en ville**. Curettage. Décès.

CHAPITRE XI

PATHOLOGIE DU NOUVEAU-NE

I. Malformations fœtales	29 cas
II. Affections diverses	38 —
III. Mort apparente du nouveau-né.	
Ranimés	47 —
Non raminés	23 —
IV. B. C. G. et F. M.	
V. Mortalité infantile	149 —
Mort-nés	33 —
Décédés pendant le séjour à la clinique	116 —

I. — MALFORMATIONS FŒTALES

29 cas :

1° **Pied bot** : 5 cas.

N° 52. — Pied bot talus marqué à gauche, léger à droite (siège décomplété mode des fesses).

N° 332. — Pied bot droit (prématuré).

N° 578. — Pied bot varus bilatéral.

N° 2.270. — Pied bot varus avec rotation interne à gauche; Pied bot talus avec rotation externe à droite, de plus ophtalmie gonococcique. Oligoamnios.

N° 2.330. — Pied bot bilatéral.

2° Bec de lièvre : 3 cas.

N° 1.474. — Bec de lièvre complet décédé le 11^e jour.

N° 1.536. — Bec de lièvre complet (bec de lièvre chez le père).

N° 2.689. — Bec de lièvre de la lèvre supérieure. Antécédents héréditaires de malformations. Débile de 2.380 gr.

3° Induration cutanée : 3 cas.

N° 1.717. — Induration cutanée curable. 2 plaques sur la joue et la région de l'omoplate gauche.

N° 1.852. — Induration cutanée du dos suivie le 30^e jour d'un abcès de la partie supérieure du dos.

N° 2.350. — Induration cutanée. Mère diabétique. Ranimé.

4° Aplasie du cuir chevelu : 3 cas.

N° 971. — Deuxième enfant d'une gémellaire. Aplasie du cuir chevelu de forme triangulaire, fond rosé, uni, bords surélevés rouge clair.

N° 1.315. — Aplasie du cuir chevelu sur le sommet de l'occiput.

N° 1.667. — Aplasie du cuir chevelu au niveau de la fontanelle postérieure.

5° **Malformations diverses.**

N° 73. — **Hydrocéphale.** Hystérectomie pour rupture utérine.

N° 252. — **Asymétrie thoracique.**

N° 336. — **Hypospadias.** Une exploration de l'urètre au stilet, 3 jours après la naissance, déclanche la première miction.

N° 386. — **Phymosis.** Circoncision le 6^e jour.

N° 876. — Fœtus **achondroplasique** décédé le 40^e jour après la naissance.

N° 897. — **Sténose œsophagienne.** Décédé 2 jours après une gastrostomie le 10^e jour après la naissance.

N° 1.014. — Mort-né **anencéphale.** Aplasie du canal médullaire dans la région cervicale et lombaire. Ouverture postérieure.

N° 1.022. — **Hernie ombilicale.**

N° 1.417. — **Fente palatine** n'intéressant pas le maxillaire supérieur.

N° 1.768. — **Hydrocèle vaginale** bilatérale.

N° 1.961. — **Extériorisation** totale du **tube digestif** par l'ombilic. Réduction après incision. Suture. Décédé le 4^e jour.

N° 2.254. — **Hydramnios.** Enfant présentant une disproportion entre le volume de la tête et du corps. Suffusions ecchymotiques étendues à la face et à l'abdomen. Abdomen distendu. Membres inférieurs atrophiés. 2 fissures inguinales avec écoulement de li-

quide sérieux. Enfant pesant 1.890 gr., décédé 50 minutes après la naissance.

N° 2.340. — **Adhérence du sillon balano-préputial** au voisinage du frein.

N° 2.444. — Atrophie du pavillon de l'oreille gauche. Pas de conduit auditif externe.

N° 2.451. — **Imperforation anale**. Malformation de la main gauche. Extraction au forceps.

N° 2.550. — Fœtus macéré **anencéphale**. Hydramnios.

II. AFFECTIONS DIVERSES

30 cas de **pemphigus**. N°s 44, 164, 239, 247, 396, 411, 465, 707, 983, 1.005, 1.028, 1.075, 1.271, 1.333, 1.401, 1.488, 1.532, 1.666, 1.796, 1.798, 1.843, 1.981, 1.992, 2.009, 2.031, 2.135, 2.379, 2.380, 2.503, 2.776.

4 conjonctivites. N°s 1.075, 1.814, 2.009, 2.270.

4 méloenas. N°s 79, 698, 1.760, 2.369.

2 céphalématomes. N°s 2.009, 2.124.

2 hérédo-syphilitiques. N°s 411, 1.668.

1 rhumatisme gonococcique. N° 2.213.

1 ictère grave chez un prématuré décédé le 18^e jour. N° 2354.

1 érysipèle de la face. N° 2.789.

Dans 8 **accouchements dystociques**, on note :

N° 978. — Fracture de la clavicule droite. Gros enfant de 4.440 gr.

N° 1.009. — Fracture de la clavicule droite. Enfant de 3.930 gr.

N° 1.228. — Fracture humérale gauche. Enfant de 4.250 gr.

N° 1.326. — Paralysie de bras gauche. Enfant de 3.960 gr.

N° 1.353. — Forceps. Paralysie faciale.

N° 1.824. — Paralysie du bras gauche. Dystocie des épaules. Enfant pesant 4.400 gr.

N° 2.650. — Fracture de la clavicule droite. Extraction de siège avec dystocie des épaules.

N° 2.712. — Forceps. Paralysie faciale gauche.

III. — *MORT APPARENTE DU NOUVEAU-NE*

Dans 47 cas, on a pu ranimer le fœtus :

N^{os} 89, 95, 106, 124, 370, 389, 617, 734, 955, 984, 1.033, 1.034, 1.127, 1.128, 1.138, 1.152, 1.199, 1.353, 1.401, 1.406, 1.418, 1.428, 1.471, 1.490, 1.509, 1.537, 1.578, 1.698, 1.736, 1.821, 1.981, 2.074, 2.085, 2.175, 2.176, 2.218, 2.228, 2.336, 2.364, 2.375, 2.475, 2.533, 2.539, 2.607, 2.650, 2.717, 2.742.

Dans 17 cas, il y a eu application de forceps.

Dans 9 cas, il y avait une présentation du siège avec 2 grandes extractions.

Dans 1 cas, une césarienne.

Dans 23 cas, l'enfant n'a pu être ranimé :

N^{os} 18, 184, 235, 810, 855, 958, 1.202, 1.218, 1.299, 1.380, 1.479, 1.685, 1.705, 1.850, 1.902, 1.949, 1.973, 2.063, 2.096, 2.106, 2.231, 2.294, 2.746.

Dans 5 cas, il y a eu application de forceps.

Dans 2 cas, il y avait placenta prævia.

Dans 9 cas, il y avait présentation de siège avec 1 cas de grande extraction.

IV. — *B. C. G. ET F. M.*

On a donné du **B. C. G.** :

1°) A tous les enfants nés de mères bacillaires.

2°) Sur demande, aux enfants dont les parents étaient suspects de bacillose.

Au total 473 enfants ont été vaccinés.

On a fait des **frictions mercurielles** aux enfants nés de mères syphilitiques et dans certains cas avec gros placenta.

Au total 220 enfants ont reçu des frictions mercurielles.

V. — *MORTALITE INFANTILE*

a) **Enfants morts pendant le travail** : 33 cas.

N^{os} 139, 421, 441, 500, 563, 565, 688, 694, 703, 713, 1.014, 1.155, 1.160, 1.234, 1.309, 1.718, 1.869, 1.959, 2.169, 2.185, 2.245, 2.259, 2.272, 2.308, 2.310, 2.320, 2.326, 2.396, 2.423, 2.551, 2.588, 2.588, 2^e jumeau, 2.617.

1°) Pesant de 1.000 à 2.500 gr : 5 cas dont 5 accouchements spontanés.

2°) Pesant de 2.500 à 3.250 gr. : 10 cas dont 6 accouchements spontanés, 4 opératoires.

3°) Pesant plus de 3.250 gr. : 18 cas dont 8 accouchements spontanés et 10 accouchements opératoires.

b) Enfants morts pendant leur séjour à la clinique :
116 cas.

N^{os} 56, 62, 84, 95, 100, 105, 106^{bis}, 161, 199, 210, 233, 295, 300, 319, 351, 363, 368, 370, 450, 475, 525, 526, 549, 596, 617, 626, 634^{bis}, 648, 671, 681, 707, 716, 741, 746, 759, 807, 876, 878¹, 878², 879, 894, 897, 943, 987, 1.006, 1.042, 1.099, 1.138, 1.198, 1.224¹, 1.224², 1.247, 1.250, 1.267, 1.289, 1.332, 1.346², 1.469, 1.474, 1.488, 1.495, 1.497, 1.506, 1.509, 1.580, 1.640, 1.641, 1.664, 1.694^{bis}, 1.697, 1.712, 1.734, 1.738, 1.739, 1.805, 1.819, 1.839, 1.849, 1.887, 1.890, 1.917, 1.926, 1.931, 1.961, 1.975, 1.983, 2.023, 2.071, 2.160, 2.191, 2.207, 2.220, 2.254, 2.269¹, 2.269², 2.321², 2.336, 2.354, 2.358, 2.359^{bis}, 2.369, 2.371, 2.414, 2.484, 2.488, 2.542¹, 2.544, 2.580, 2.581, 2.598², 2.612, 2.621, 2.631, 2.658, 2.721, 2.744.

Parmi lesquels 80 pesaient moins de 2.500 gr. et 36 plus de 2.500 gr.

TROISIEME PARTIE

SERVICE SOCIAL

Le **Service Social** de la clinique Baudelocque est assuré par l'étroite collaboration des deux œuvres :

« **La Société d'Assistance Maternelle et Infantile de la Clinique Baudelocque** ».

Et l'œuvre du « **Service Social à l'Hôpital, section des Maternités** ».

La « Société d'Assistance Maternelle et Infantile de la Clinique Baudelocque » a été créée en 1919 dans le but d'annexer à la Maternité Baudelocque une œuvre permanente d'assistance sociale.

Les principaux moyens d'action sont :

1°) Une caisse de secours mise à la disposition de l'assistance sociale.

2° Un vestiaire avec distribution de layettes deux fois par semaine.

3°) Deux pouponnières à Montgeron qui recueillent temporairement les enfants de 1 à 3 ans de mère indigente hospitalisée à la Clinique.

L'œuvre du « Service Social à l'Hôpital » fonctionne à la Clinique Baudelocque depuis 1922. Le Service Social est un organisme créé à côté du ser-

vice médical pour compléter son œuvre. Il est assuré par quatre Assistantes.

FONCTIONNEMENT

Toute femme consultante ou hospitalisée est l'objet d'une enquête à établir pour savoir quelles sont ses conditions d'existence, matérielles et morales, ses besoins personnels ou familiaux tant au point de vue médical qu'au point de vue social.

Au point de vue médical, l'enquête de l'Assistante doit renseigner le médecin sur les antécédents et les milieux dans lesquels vit la femme. Si celle-ci est malade, l'Assistante est chargée d'obtenir les diagnostics fournis dans les services où elle a été soignée, ou encore de diriger la femme suspecte vers le service spécial où elle sera examinée.

Dans les cas de tuberculose ou de syphilis, le rôle de l'Assistante est particulièrement actif, puisqu'il existe à la Clinique Baudelocque une maternité isolée pour tuberculeuses et un dispensaire anti-syphilitique.

Elle doit établir une liaison constante entre la Clinique, les services hospitaliers et les dispensaires d'hygiène sociale.

Si une mère est atteinte de tuberculose, l'Assistante obtient en collaboration avec la visiteuse du dispensaire ou sa collègue du service de phthisiologie, la séparation du bébé d'avec sa mère, dès sa naissance et se charge du placement de l'enfant dans les

œuvres spécialisées : Placement familial des tout petits et l'œuvre Grancher.

Si une mère est atteinte de syphilis, l'Assistante la dirige sur le dispensaire annexé à la Clinique, s'assure qu'elle y est traitée régulièrement, s'informe de la cause d'une interruption de traitement et recherche la femme par visite ou par convocation.

L'Assistante a naturellement un rôle « prophylactique » auprès de tous les membres de la famille et a souvent l'occasion de dépister à domicile les maladies contagieuses ou héréditaires. Elle leur facilite alors les moyens de se faire soigner en les signalant dans les dispensaires qui doivent les prendre à charge.

Au point de vue social, l'Assistante est spécialisée pour résoudre les problèmes que posent les différents cas qu'elle rencontre.

Elle renseigne la femme sur l'aide qui peut lui être accordée, elle lui indique les moyens de recevoir les allocations auxquelles elle a droit : secours d'assistance aux femmes en couches, primes d'allaitement, secours préventifs d'abandon, secours aux familles nombreuses, primes de natalité. Elle recherche pour la mère et les siens des possibilités de travail en rapport avec sa situation. Elle lui épargne éventuellement le souci de ses autres enfants en les plaçant dans des abris temporaires. Enfin, elle la dirige sur les multiples œuvres d'assistance publique ou privée, pour le plus grand profit de l'intéressée.

Auprès de la femme seule, le but de l'Assistante est d'empêcher l'abandon de l'enfant et de décider la

mère à l'allaiter. Elle la dirige sur les Cantines maternelles, la place dans les refuges de femmes enceintes — en particulier dans celui de l'Avenue du Maine : « œuvre de l'allaitement maternel », et après l'accouchement elle l'envoie dans des asiles de convalescence, généralement à la Maison maternelle nationale de Saint-Maurice. Elle s'efforce alors de procurer à la mère une situation lui permettant de garder son enfant avec elle ou si cela n'est pas possible, de placer le bébé dans un centre d'élevage surveillé ou dans une pouponnière.

Pour chaque cas nécessitant une intervention spéciale, un dossier est constitué et l'Assistante se rend à domicile pour suivre de plus près l'intéressée.

Le Service Social qui demeure en relations avec ses assistées est aussi, pour l'établissement de nombreuses statistiques, l'agent de liaison nécessaire entre ces assistées et le service médical de la Clinique Baudelocque.

FONCTIONNEMENT DU SERVICE SOCIAL

2.465 cas inscrits.

2.715 cas suivis.

1.993 visites à domicile.

1.220 lettres écrites.

232 démarches.

395 enquêtes pour l'Assistance Publique.

222 enquêtes (loi Strauss.).

Placement des femmes.

- 473 placements au total.
- 228 avant leurs couches, en refuge.
- 200 après leurs couches, en convalescence.
- 45 pour travailler.
- 73 dirigées sur des cantines maternelles.
- 1.703 femmes furent dirigées sur des consultations
de nourrissons.
- 64 familles signalées au fichier central.
- 5.728 signalements à l'O. P. M. T.

Placement d'enfants.

- 12 en abri temporaire.
- 381 enfants devant revenir à la Maternité dont :
- 245 suivis.
- 1.322 enfants adressés à d'autres consultations.

Placement des nourrissons.

- 107 nourrissons dont :
- 17 en pouponnière.
- 10 en crèche.
- 76 en centres d'élevage surveillé.

Résultats.

- 13 abandons.
- 4 améliorations de logement.
- 21 consultations juridiques.
- 4 demi-tarif.

CONCLUSIONS

La Maternité Baudelocque, clinique obstétricale de la faculté de Médecine, comprend :

1° Un service d'hospitalisation :

a) Un service général pour les femmes gravides, parturientes et accouchées;

b) Un service spécial pour les femmes gravides, parturientes et accouchées, atteintes de tuberculose pulmonaire;

c) Un service de gynécologie.

2° Un service de policlinique comprenant quatre dispensaires :

a) Dispensaire pour les femmes en état de gestation;

b) Dispensaire pour les mères nourrices et les nourrissons;

c) Dispensaire pour le traitement familial de la syphilis;

d) Dispensaire pour les affections gynécologiques.

3° Un **service d'assistance sociale**, en liaison avec les dispensaires d'Hygiène sociale et les œuvres publiques et privées.

Vu, Le Doyen,
G. ROUSSY.

Vu, le Président de la Thèse,
COUVELAIRE

Vu et Permis d'Imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	9
--------------------	---

PREMIERE PARTIE

Consultations	11
---------------------	----

DEUXIEME PARTIE

I. — Avortements	13
Av. thérapeutiques	14
Rétention fœtus morts	18
Curettages	18

II. — Accouchements Sommets	20
— Face	21
— Front	21
— Epaule	22
— Siège	23
— gémellaires	26
— prématurés	29

III. — Complications de la gestation	30
Malformations utérines	30
Fibromes utérins	32
Hydramnios	33
Gros œuf	34
Môles vésiculaires	35
Insertions basses du placenta	36
Etats pathologiques gravidiques	38
Vomissements graves	38

Albuminurie	38
Eclampsie	41
Hématome rétro-placentaire	42
Etats pathologiques généraux	43
Syphilis	43
Tuberculose	46
Pleurésies	49
Pyélonéphrites	49
Cardiopathies	51
Appendicite	51
Néphrite chronique	52
Grippe	53
Epilepsie	54
Chorée	54
Psychose puerpérale	54
Parkinson	55
Ictère	55
Arthrite gonococcique	56
Affections appareil général	56
Femmes obèses	57
Diabète	57
Affections diverses	58
Gestation ectopique	59
IV. — Complications de la parturition	60
Cloisonnement du vagin	60
Anomalies de dilatation	61
Œdème du col	61
Arrêt de dilatation	61
Procidences : cordon	62
— membres	63
Viciations pelviennes	64
Bassins rachitiques	64
Luxations congénitales de la hanche	66
Coxalgie	67
Bassins divers	67

Déchirures périnéales importantes	68
Rupture utérine	69
V. — Complications de la Délivrance	70
Hémorragies	70
Chocs	72
VI. — Opérations	73
Avortements thérapeutiques	74
Curettages	74
Ballon de Champetier	74
Opérations chirurgicales au cours de gestation ..	75
Forceps sommet	76
— front	80
— siège	80
Version podaliques	81
Basiotropsies	82
Embryotomie rachidienne	84
Incision du col	84
Section de cloison vaginale	85
Césariennes conservatrices	87
— mutilatrices	90
Hystérectomies post-partum	91
Hystérectomies au cours de gestation	94
VII. — Délivrance artificielle	95
Révision utérine	96
Hémorragie	97
Chocs	97
VIII. — Transfusions	98
IX. — Pathologie des suites de couches	101
Infection puerpérale	101
Phlébite	103
Infection mammaire	103
Autres affections	104

X. — Mortalité maternelle	105
Tuberculose	105
Complications de la gestation	106
Complications des suites de couches	107
XI. — Pathologie du nouveau-né	111
Malformations fœtales	111
Pied bot	112
Bec-de-lièvre	112
Induration cutanée	112
Aplasie du cuir chevelu	112
Malformations diverses	113
Affections diverses	114
Mort apparente du nouveau-né	115
Ranimés	115
Non ranimés	115
B. C. G.	116
F. M.	116
Mortalité infantile	116

TROISIEME PARTIE

Service Social	118
Fonctionnement du Service Social	121
Placement de femmes	122
— d'enfants	122
— des nourrissons	122
Résultats	122
CONCLUSIONS	123

